Stockholms läns landsting

FÖRSLAG 2017:33

LS 2016-0900

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Årsredovisning 2016 för Stockholms läns landsting

§ 94

Årsredovisning 2016 för Stockholms läns landsting

LS 2017-0900

Ärendebeskrivning

Årsredovisning 2016 för Stockholms läns landsting för landstingsfullmäktiges behandling.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 10 mars 2017
Stockholms läns landstings årsredovisning 2016
Uppsiktsrapport 2016 inklusive en bilaga med återrapportering intern styrning och kontroll samt två bilagor med återrapportering av uppdrag
Resultatdispositioner år 2016 för resultatenheter inom förvaltningar
Resultatdispositioner år 2016 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB
Resultatdispositioner år 2016 för bolag inom koncernen AB Storstockholms Lokaltrafik
Aktieägartillskott år 2016 inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

Förslag och yrkande

På sammanträdet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 29 mars 2017 (bilaga).
Följande yrkande framförs:
Bifall från ordföranden Irene Svenonius (M) till landstingsrådsberedningens förslag.
Bifall från Susanne Nordling (MP)) till landstingsrådsberedningens förslag med tilläggsyrkande enligt Miljöpartiets förslag (bilaga).

Proposition

Ordföranden frågar om landstingsstyrelsen bifaller landstingsrådsberedningens förslag och finner att landstingsstyrelsen bifaller förslaget. Därefter frågar ordföranden om landstingsstyrelsen bifaller eller avslår Susanne Nordlings (MP) tilläggsyrkande och finner att landstingsstyrelsen avslår tilläggsyrkandet.

Deltar inte i beslutet

Gunilla Roxby Cromvall (V) deltar inte i beslutet.

Landstingsstyrelsens beslut

Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag föreslå landstingsfullmäktige besluta

att fastställa årsredovisning för Stockholms läns landsting för år 2016

att godkänna överföring av ej ianspråktaget belopp av 2013 års totala reservering av 5,3 miljarder kronor enligt balanskravet till år 2016 - 2018 för att täcka framtida omställningskostnader i samband med genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård

att godkänna disposition av resultatenheternas resultat i enlighet med bilaga Resultatdispositioner år 2016 för resultatenheter inom förvaltningar

att godkänna uppdrag åt landstingets ombud vid AB Storstockholms Lokaltrafiks årsstämma att under förutsättning av revisorernas tillstyrkande rösta för

att fastställa de i AB Storstockholms Lokaltrafiks årsredovisning för år 2016 intagna resultat- och balansräkningarna

att fastställa resultatdispositioner i enlighet med förteckning enligt bilaga Resultatdispositioner år 2016 för bolag inom koncernen AB Storstockholms Lokaltrafik

att bevilja AB Storstockholms Lokaltrafiks styrelseledamöter och verkställande direktör ansvarsfrihet för 2016 års verksamhet

att godkänna uppdrag åt landstingets ombud vid Landstingshuset i Stockholm AB:s årsstämma samt dess dotterbolag att under förutsättning av revisorernas tillstyrkande rösta för

att fastställa de i koncernen Landstingshuset i Stockholm AB:s årsredovisningar för år 2016 intagna resultat- och balansräkningarna

att fastställa resultatdispositioner i enlighet med förteckning enligt bilaga Resultatdispositioner år 2016 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

att Landstingshuset i Stockholm AB:s styrelseledamöter (inklusive dotterbolag) och verkställande direktör beviljas ansvarsfrihet för 2016 års verksamhet

att godkänna att Landstingshuset i Stockholm AB, enligt underlag i bilaga aktieägartillskott år 2016 inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB ska lämna villkorade aktieägartillskott till Danderyds sjukhus AB med 26 913 000 kronor, Södersjukhuset AB med 93 730 000 kronor, Södertälje Sjukhus AB med 30 176 000 kronor, S:t Eriks Ögonsjukhus AB med

45 477 000 kronor, Folktandvården Stockholms län AB med 14 187 000 kronor, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB med 550 000 kronor, Stockholm Care AB med 724 000 kronor, MediCarrier AB med 3 510 000 kronor och Locum AB med 2 541 000 kronor i enlighet med gällande sanktions- och resultatdispositionsregler.

att uppdra åt landstingsstyrelsen att inom ramen för Koncernfinansiering finansiera och utbetala 7 500 000 kronor till Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje för att möjliggöra ett aktieägartillskott till TioHundra AB med samma belopp

att godkänna att verksamheten under år 2016 har varit förenlig med de fastställda kommunala ändamålen för AB SLL Internfinans, AB Storstockholms Lokaltrafik med dotterbolag, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB, Danderyds Sjukhus AB, Folktandvården Stockholms län AB, Landstingshuset i Stockholm AB, Locum AB, MediCarrier AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, Stockholm Care AB, Södersjukhuset AB, Södertälje Sjukhus AB, TioHundra AB och Waxholms Ångfartygs AB

att godkänna att verksamheten under år 2016 har utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna för AB SLL Internfinans, AB Storstockholms Lokaltrafik med dotterbolag, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB, Danderyds Sjukhus AB, Folktandvården Stockholms län AB, Landstingshuset i Stockholm AB, Locum AB, MediCarrier AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, Stockholm Care AB, Södersjukhuset AB, Södertälje Sjukhus AB, TioHundra AB och Waxholms Ångfartygs AB

att godkänna återrapportering gjord i Uppsiktsrapport 2016 inklusive en bilaga med återrapportering intern styrning och kontroll samt två bilagor med återrapportering av uppdrag

dels för egen del besluta

att avsätta 26 miljoner kronor avseende specialistutbildning för sjuksköterskor från landstingsstyrelsens anslag för oförutsedda utgifter i syfte att fler sjuksköterskor anställda i landstinget ska genomföra en specialistutbildning

att uppdra åt landstingsdirektören att fördela medlen för satsningen.

Reservation
Susanne Nordling (MP), Tomas Eriksson (MP) och Vivianne Gunnarsson (MP) reserverar sig mot beslutet till förmån för sina egna tilläggsyrkanden.

Särskilt uttalande
Erika Ullberg (S), Dag Larsson (S), Jens Sjöström, Talla Alkurdi (S) och Tove Sander (S) anmäler ett särskilt uttalande från Socialdemokraterna (bilaga). Gunilla Roxby Cromvall (V) anmäler ett särskilt uttalande från Vänsterpartiet (bilaga).

Beslutsexpediering:
Landstingsfullmäktige
Akt

Stockholms läns landsting

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2017-03-29

LS 2016-0900

Landstingsstyrelsen

Årsredovisning 2016 för Stockholms läns landsting

Föredragande landstingsråd: Irene Svenonius

Ärendebeskrivning

Årsredovisning 2016 för Stockholms läns landsting för landstingsfullmäktiges behandling.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen dels föreslå landstingsfullmäktige besluta

att fastställa årsredovisning för Stockholms läns landsting för år 2016

att godkänna överföring av ej ianspråktaget belopp av 2013 års totala reservering av 5,3 miljarder kronor enligt balanskravet till år 2016-2018 för att täcka framtida omställningskostnader i samband med genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård

att godkänna disposition av resultatenheternas resultat i enlighet med bilaga Resultatdispositioner år 2016 för resultatenheter inom förvaltningar

att godkänna uppdrag åt landstingets ombud vid AB Storstockholms Lokaltrafiks årsstämma att under förutsättning av revisorernas tillstyrkande rösta för

att fastställa de i AB Storstockholms Lokaltrafiks årsredovisning för år 2016 intagna resultat- och balansräkningarna

att fastställa resultatdispositioner i enlighet med förteckning enligt bilaga Resultatdispositioner år 2016 för bolag inom koncernen AB Storstockholms Lokaltrafik

att bevilja AB Storstockholms Lokaltrafiks styrelseledamöter och verkställande direktör ansvarsfrihet för 2016 års verksamhet

att godkänna uppdrag åt landstingets ombud vid Landstingshuset i Stockholm AB:s årsstämma samt dess dotterbolag att under förutsättning av revisorernas tillstyrkande rösta för

att fastställa de i koncernen Landstingshuset i Stockholm AB:s årsredovisningar för år 2016 intagna resultat- och balansräkningarna

att fastställa resultatdispositioner i enlighet med förteckning enligt bilaga Resultatdispositioner år 2016 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

att Landstingshuset i Stockholm AB:s styrelseledamöter (inklusive dotterbolag) och verkställande direktör beviljas ansvarsfrihet för 2016 års verksamhet

att godkänna att Landstingshuset i Stockholm AB, enligt underlag i bilaga aktieägartillskott år 2016 inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB ska lämna villkorade aktieägartillskott till Danderyds sjukhus AB med 26 913 000 kronor, Södersjukhuset AB med 93 730 000 kronor, Södertälje Sjukhus AB med 30 176 000 kronor, S:t Eriks Ögonsjukhus AB med 45 477 000 kronor, Folktandvården Stockholms län AB med 14 187 000 kronor, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB med 550 000 kronor, Stockholm Care AB med 724 000 kronor, MediCarrier AB med 3 510 000 kronor och Locum AB med 2 541 000 kronor i enlighet med gällande sanktions- och resultatdispositionsregler.

att uppdra åt landstingsstyrelsen att inom ramen för Koncernfinansiering finansiera och utbetala 7 500 000 kronor till Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje för att möjliggöra ett aktieägartillskott till TioHundra AB med samma belopp

att godkänna att verksamheten under år 2016 har varit förenlig med de fastställda kommunala ändamålen för AB SLL Internfinans, AB Storstockholms Lokaltrafik med dotterbolag, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB, Danderyds Sjukhus AB, Folktandvården Stockholms län AB, Landstingshuset i Stockholm AB, Locum AB, MediCarrier AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, Stockholm Care AB, Södersjukhuset AB, Södertälje Sjukhus AB, TioHundra AB och Waxholms Ångfartygs AB

att godkänna att verksamheten under år 2016 har utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna för AB SLL Internfinans, AB Storstockholms Lokaltrafik med dotterbolag, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB, Danderyds Sjukhus AB, Folktandvården Stockholms län AB, Landstingshuset i Stockholm AB, Locum AB, MediCarrier AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, Stockholm Care AB, Södersjukhuset AB, Södertälje Sjukhus AB, TioHundra AB och Waxholms Ångfartygs AB

att godkänna återrapportering gjord i Uppsiktsrapport 2016 inklusive en bilaga med återrapportering intern styrning och kontroll samt två bilagor med återrapportering av uppdrag

dels för egen del besluta

att avsätta 26 miljoner kronor avseende specialistutbildning för sjuksköterskor från landstingsstyrelsens anslag för oförutsedda utgifter i syfte att fler sjuksköterskor anställda i landstinget ska genomföra en specialistutbildning

att uppdra åt landstingsdirektören att fördela medlen för satsningen.

Landstingsrådsberedningens motivering

Stockholmsregionen är en av Europas snabbast växande och dynamiska storstadsregioner. Invånarna i vår region har högt ställda förväntningar på den offentligfinansierade välfärden i kollektivtrafiken och vården, dessutom tas valfriheten för självklar. Det som krävs för att säkerställa en välfärd med hög kvalitet för framtiden är mer av mångfald och innovationsförmåga, inte vinstförbud och tillståndsplikt. 2016 har varit ett år då mångfalden har ifrågasatts. Vi värnar stockholmarnas valfrihet och välfärd och kommer aldrig att kompromissa om dem.

Den enskilde individen, patienten och resenären är utgångspunkten i Alliansens strävan att utveckla och modernisera hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken i Stockholms län. För att klara detta arbete är en stabil landstingsekonomi en grundsten.

Under ett helt decennium har nu Stockholms läns landsting under Alliansens ledning uppvisat svarta siffror i bokslutet. Under 2016 uppgick Stockholms läns landstings resultat före omställningskostnader till 1 708 miljoner kronor, vilket är 1 365 miljoner kronor högre än föregående år. Resultatförbättringen beror på ökade verksamhets- och samlade

skatteintäkter, främst i form av generella statsbidrag. I resultatet ingår engångsposter som förbättrar resultatet, bland annat reavinster som avser fastighetsförsäljningar på 656 miljoner kronor. Resultatet, efter omställningskostnader som är kopplade till framtidens hälso- och sjukvård, uppgick till 808 miljoner kronor.

Förändringar av skatteutjämningssystemet som innebär ytterligare press på skattebetalarna i Stockholms län utgör dock ett mörkt moln för framtiden. Under kommande år bedöms utjämningskostnaderna öka med drygt 1 000 miljoner kronor från 2016 till 2021, då summan har hunnit nå upp till hela 2 500 miljoner kronor.

Under 2016 ökade befolkningen i Stockholms län med 36 000 invånare till 2 264 000 invånare. Stockholms län står för cirka 26 procent av landets totala befolkningsökning och samtliga kommuner i länet ökade sin befolkning under 2016. Stockholmsregionens attraktivitet och ekonomiska styrka fortsätter att bidra kraftigt till rikets välstånd.

Konsumtionen av vård minskade något under 2016, vilket är i enlighet med framtidsplanen för hälso- och sjukvården, som innebär att vård flyttar ut från akutsjukhusen till specialistmottagningar och primärvård.

Antalet resenärer inom kollektivtrafiken på land har ökat med 2,8 procent i jämförelse med föregående år, vilket är mer än befolkningsökningen. Kollektivtrafiken på vatten har ökat antalet passagerare med 17,2 procent i jämförelse med föregående år, vilket bland annat beror på nya pendelbåtslinjer.

Stockholms läns landsting har under året fortsatt med stora investeringar i såväl hälso- och sjukvården som kollektivtrafiken, där de största pågående projekten är Nya Karolinska Solna respektive utbyggnaden av tunnelbanan. Investeringsutfallet under 2016 uppgick till 15 065 miljoner kronor, vilket motsvarar 91 procent av investeringsbudgeten.

2016 års bokslut ger en god grund att stå på inför framtiden, men det krävs fortsatt arbete med att minska kostnadsökningstakten och effektivisera för att klara framtidens utmaningar med vikande tillväxttakt och kraftigt ökad skatteutjämning. I centrum för det arbetet måste vi sätta invånarna. Det betyder att vi ska värna kärnverksamhet. Ett första steg har tagits genom landstingsstyrelsens uppdrag om översyn av administration, tydliggörande av roller, säkerställande av effektiva processer med bland annat digitala stöd och minskad konsultanvändning. Målsättningen i det arbetet är att på

några års tid frigöra minst två miljarder kronor till sjukvård och kollektivtrafik.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 10 mars 2017
Stockholms läns landstings årsredovisning 2016
Uppsiktsrapport 2016 inklusive en bilaga med återrapportering intern styrning och kontroll samt två bilagor med återrapportering av uppdrag
Resultatdispositioner år 2016 för resultatenheter inom förvaltningar
Resultatdispositioner år 2016 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB
Resultatdispositioner år 2016 för bolag inom koncernen AB Storstockholms Lokaltrafik
Aktieägartillskott år 2016 inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

Irene Svenonius

Gustaf Drougge

miljöpartiet de gröna

LS 2016-0900
Ärende 28

Årsredovisning 2016 för Stockholms läns landsting
Landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att ge landstingsdirektören i uppdrag att återkomma med en åtgärdsplan för hur arbetet med att styra landstinget mot uppsatta mål ska förbättras

att ge landstingsdirektören i uppdrag att återkomma med en analys av vårdvalen för att säkerställa att kostnadsutvecklingstakten minskar

att ge landstingsdirektören i uppdrag att till nästa år göra en hållbarhetsredovisning till en integrerad del av årsredovisningen

att i övrigt anföra

Kostnaderna för många av landstingets verksamheter ökar mer än vad som är hållbart. Det handlar bland annat om bristande kontroll över vårdvalen, kostnaderna för NKS och fördyringar av investeringsprojekt. Inom ett flertal verksamheter uppnås inte heller uppsatta mål. Vi är mycket tveksamma över alliansens arbete med målstyrning. I ett målstyrningsarbete ingår det att göra uppföljningar kring vilken grad målen uppnåtts. Om målen inte nås kan man behöva ändra kurs eller skärpa till styrningen. Utvärderingar och dialog kring målen är en nyckelfaktor. Vi menar att alliansens målstyrning är ofullgången och därför styr fel eller inte alls.

Landstinget räddas återigen av bland annat av högre resenärsintäkter än budgeterat (240 miljoner kronor) men framför allt av ökade generella statsbidrag (660 miljoner över budget) som är ett resultat av den röd-gröna regeringens politik. Landstinget räddas också genom intäkter från landstinget fastighetsförsäljningar (656 miljoner kronor). Utan dessa tillskott hade resultatet sett betydligt sämre ut.

Vi är trötta på att alliansens skyller på utjämningssystemet som en anledning till bristerna i landstingets ekonomi. Framförallt eftersom kritiken är kraftigt tendentiös. Det hade exempelvis varit mer rimligt att alliansen i Stockholms läns landsting krävt att kostnadsutjämningssystemet för kollektivtrafiken görs om. Idag får kommunerna 500 kr per invånare i bidrag trots att kommunerna inte bär några av kostnaderna för kollektivtrafiken. Miljöpartiet vill att landstinget får 100 procent av dessa intäkter. Dessa intäkter behövs för finansiera utbyggnaden av

kollektivtrafiken i Stockholmsregionen.

Vi är oroliga över att alliansen nu börjar sälja strategiska fastigheter för att klara ekonomin. Det är en kortsiktig ambition som framöver kommer att drabba landstingets driftbudget. Att generellt flytta ansvaret för investeringar till privata aktörer kommer inte att bli billigare i längden. Bromma sjukhus är ett exempel som visar att Alliansen saknar en långsiktig plan för landstingets fastighetsinvesteringar. I brist på en långsiktig plan måste landstinget se till att behålla en viss flexibilitet i landstingets ägande. Landstinget behöver behålla kontrollen över fastighetsägandet geografiskt för att säkra framtida vårdbehov. Att däremot se över att landstingets mark används på ett ändamålsenligt sätt är vi positiva till. Framförallt om det kan innebära att medel till renoveringar och mark till bostäder frigörs.

Hälso- och sjukvård

Kostnaderna för köpt hälso- och sjukvård blev 6,8 procent högre än budget, en ökning med 7,9 procent sedan föregående år. Kostnaderna ökar inom hemsjukvård, BUMM-mottagningar, specialiserad palliativ vård, utomlänsvård, utlandsvård samt vårdval rehabilitering för långvarig smärta. Tidigare år har andra vårdvalsområden visat sig kostnadsdrivande. Det är därför anmärkningsvärt att flera vårdval genomförs samtidigt som landstinget har dålig kostnadskontroll på vårdvalen och landstinget befinner sig i en enorm omorganisering. När alliansen förnuftigt nog beslutade sig för att skjuta på införandet av vårdvalsformen geriatrik, blev vi lättade. Det hade med stor sannolikhet blivit landstingets dyraste vårdvalsform.

Att landstinget inte uppnår ett enda av de uppsatta målen för hälso- och sjukvården; vård i rätt tid, säker vård, hög effektivitet och högt förtroende för vården, är helt oacceptabelt. Landstinget skriver att målet för "hög effektivitet" är uppnått, men hur kan målet vara uppnått när en av två indikatorer inte når upp till målvärdet? En översyn av nuvarande indikatorer behöver göras - för att se till att dessa verkligen mäter det som målen syftar till att mäta.

Det är anmärkningsvärt att kostnaderna för inhyrd personal ökar med hela 35,5 procent under 2016. Alliansen måste komma tillrätta med personalsituationen i länet. Vi har fått många larm om att det är kris. Det finns bland annat inte tillräckligt många vårdplatser eller personal för att ta emot de patienter som söker sig till akuten. I slutet av 2016 var fler än 600 vårdplatser stängda till följd av brist på personal. Landstinget har även stora problem med att personal slutar på grund av missnöje med arbetsmiljön, arbetsbelastning och för dålig löneutveckling.

En annan faktor bakom krisen är bristen på planering kring genomförandet av Framtidsplanen. Nyligen fattades ett beslut om att öppna tolv nya närakuter för att avlasta akutsjukhusen. Tyvärr kom beslutet alldeles för

sent. Närakuterna skulle ha stått klara innan Nya Karolinska Solna (NKS) invigdes och vården började flytta ut. Nu ökar trycket på våra redan hårt pressade akuter. Det är inte en hållbar situation för varken personal eller för patienter.

En stor del av framtidsplanen handlar också om att vård ska flyttas ut till de mindre sjukhusen. Men när nu alla medel är satsade på NKS finns det inte tillräckliga ekonomiska ramar för att genomföra nödvändiga investeringar i de mindre sjukhusen. Investeringsramarna behöver nu dras åt hårt, det betyder att NKS inte bara ger oss vård i världsklass utan också att det dyra projektet innebär mindre övrig vård.

Kollektivtrafik
För kollektivtrafiken är det oroande att andelen nöjda resenärer i särskild kollektivtrafik minskar från 86 procent till 83 procent samtidigt som målet är 90 procent eller högre. Det här är en direkt konsekvens av den katastrofala färdtjänstupphandlingen som landstinget genomförde.

Det nuvarande färdtjänstavtalets brister har skapat stor oro och otrygghet bland färdtjänstresenärerna. Förseningar, dåligt bemötande, svårigheter att kommunicera, bilar som inte dyker upp, en resegaranti som inte fungerar, och förare som åker vilse är bara några exempel på resenärernas erfarenheter av färdtjänsten. Arbetsförhållandena för förarna är idag också helt orimliga. I upphandlingar av färdtjänst ska det vara ett krav att förarna ska omfattas av kollektivavtalsliknande regler kring arbetstider och minimilön. Lön och arbetstider måste vara utformade på ett sätt som inte bidrar till att riskera trafiksäkerheten eller förarnas hälsa.

Det är ett mycket kortsiktigt tänkande att alliansen om och om igen väljer att spara in och skjuta på reinvesteringar och upprustningar av befintliga anläggningar. Till exempel så dras projektet för att byta ut hissar och rulltrappor ut på tio år i stället för att vara klart inom fem år som det var tänkt. Vilket innebär att alliansen accepterar att utfallet för utbyte av hissar och rulltrappor blev 107 miljoner kronor under budget. Utbyte av hissar och rulltrappor är av högsta prioritet för tillgängligheten och är inget som kan skjutas på framtiden.

Landstingets viktigaste bidrag till en hållbar Stockholmsregion är ett väl fungerande kollektivtrafiksystem. Det måste bli tydligt med den målkonflikt som finns mellan neddragna busslinjer, nya motorleder och att fler använder kollektivtrafiken. Det borde också vara en självklarhet att prioritera och planera för fler pendelbåtar under ombyggnaden av Slussen. För att nå de uppställda målen krävs tuffa prioriteringar där utbyggnad i kollektivtrafik prioriteras högst.

Investeringar
Upparbetningsgraden i förhållande till årets budget uppgår till endast 91 procent. Tyvärr finns det också stora osäkerheter i framtiden för flertalet av landstingets investeringsprojekt. Vi har de senaste månaderna fått reda på att många investeringsprojekt kommer att bli dyrare än kalkylerat. Detta innebär att en del projekt skjuts på i tid eller prioriteras bort. Det är också anmärkningsvärt att landstinget endast "det senaste året har förstärkt den ekonomiska styrningen av investeringar genom specifika driftskostnadskalkyler."

Konsulter
I årets årsredovisning skriver landstinget att konsultkostnaderna har minskat med 254 miljoner kronor sedan förra året. Men det finns en stor osäkerhet i dessa siffror. Det verkar som att inte ens landstinget själva vet hur stora deras konsultkostnader faktiskt är. Ibland används vissa konton för att redovisa konsulter på och ibland räknas inte samma konton med. Konsultanvändandet måste kunna följas upp för varje nämnd, bolag och förvaltning och styras från högsta nivå. Användandet av IT-konsultkostnader har ökat och idag över 400 miljoner kr för 2016. Det är uppenbart för alla att landstingets beroende av konsulter måste brytas.

Kultur
Två av de mål som är satta för kulturen är inte ens kvantifierbara. Hur ska de då mätas? Och de två mål som är kvantifierbara är *inte* uppfyllda.

Upphandling
Upphandlingar fortsätter vara ett sorgebarn för Stockholms läns landsting. Det vore ju rimligt att OneMed skandalen skulle skapa en reaktion där arbetet med att skapa en sammanhållen upphandlingsorganisation skulle ta fart. I samband med Onemed avslöjandet kom det fram att landstinget i flera fall använder sig av upphandlade konsulter för att genomföra upphandlingar trots att vi har flera egna upphandlingsorganisationer. Miljöpartiet har länge drivit på för att landstinget ska införa en samlad upphandlingsorganisation och att minimera användandet av externa konsulter.

Miljö
Stockholms läns landsting har uttalat höga miljöambitioner och har under flera år bedrivit ett framgångsrikt miljöarbete. Det är naturligtvis positivt att arbetet med att minska landstingets energianvändning har inletts. Att målet för energieffektivisering inte uppnås 2016 är dock en följd av svag verkställighet.

Säkerhets- och informationssäkerhet
I årsredovisningen går det att utläsa att målen för säkerhets och informationssäkerhetsarbetet inte ens är i närheten av att nå de uppsatta

målen. Miljöpartiet efterfrågar därför fördjupad information i lämpligt forum kring detta arbete.

LANDSTINGSSTYRELSEN

SÄRSKILT UTTALANDE
2017-04-04

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Ärende 28
LS 2016-0900

Angående årsredovisning för Stockholms läns landsting

Vi tackar förvaltningen för en väl genomarbetad årsredovisning. Alliansen har redan slagit sig för bröstet och stoltserat med ett positivt resultat. Men sanningen är att Alliansens budget återigen räddas av växande skatteintäkter från de hårt arbetande Stockholmarna. Tillväxten i Stockholmsregionen är stark och med fler nya invånare, fler arbetade timmar och expanderande näringsliv ökade skatteintäkterna efter kommunalekonomisk utjämning med hela 5,7 procent. Här spelar även den s-ledda regeringens ökade statsbidrag en viktig roll i Landstingets ekonomi.

På kostnadssidan ser läget mer dyster ut. Kostnadsökningstakten måste ner till 3,3 procent för att vara långsiktigt hållbar. Behovet av en dämpad långsiktig kostnadsutveckling har upprepats i flera tidigare budgetar, men det är allt mer uppenbart att en sådan ambition inte är förenlig med den kostnadsdrivande politik som det moderatledda minoritetsstyret står för. För 2016 slutade kostnadsökningstakten på 5,6 procent, dvs långt över en långsiktigt hållbar nivå. Det är framförallt den kostnadsdrivande köpta vården som står för störst ökning och också väsentligt avviker från budgeten.

Detta samtidigt som det finns stora brister i verksamheterna med över 500 vårdplatser stängda, långa väntetider på akuterna och fulla förlossningsavdelningar.

Socialdemokraterna driver en annan politik, en politik som både ger personalen möjligheter att göra ett bättre jobb och håller hårt i kostnaderna. De besparingar vi framhöll som nödvändiga i den svällande administrationen, inte minst för nya kostnadsdrivande vårdval, hånades av Moderaterna som oansvariga när beslut om budgeten skulle tas. Alliansen har nu accepterat problemet, men som vanligt försent vilket innebär ett tuffare utgångsläge för 2017 och 2018.

SÄRSKILT UTTALANDE

Stockholms läns landsting

LANDSTINGSSTYRELSEN

2017-04-04

Vänsterpartiet

Ärende nr 28
LS 2016-0900

Årsredovisning 2016 för Stockholms läns landsting

Vänsterpartiet vill inleda med att rikta ett varmt tack till alla medarbetare i Stockholms läns landsting som under det gångna året räddat liv, tröstat anhöriga, transporterat resenärer genom svettiga sommardagar och snöstorm, roat och bidragit till eftertanke. Under året har vi sett hur förutsättningarna att göra ett bra jobb i landstingets verksamheter försämras. Detta har bland annat visat sig för medborgarna genom:

- Upp emot 600 stängda vårdplatser på grund av personalbrist.
- Färdtjänstbilar som inte kommer därför att taxichaufförerna inte kan försörja sig på den låga ersättningen.
- Patienter som sövs inför en operation, men väcks igen därför att det saknas operationspersonal.
- Skattepengar som slösas på saftiga konsultnotor, svindyra stödstrumpor och kostnadsdrivande vårdval.
- Vinstdrivna vårdgivare som utför medicinskt omotiverade behandlingar för att tjäna pengar.
- BB Sophia som plötsligt stängde – och barnmorskor på Danderyd, Huddinge, Södertälje och Södersjukhuset som fick rycka in och ta emot ca 4000 fler förlossningar.
- En sjöfartsupphandling som nu görs om för tredje gången, med osäkerhet för personalen som följd.
- Extremt dyra OPS-upphandlade Nya Karolinska Sjukhuset, där larmsystemen krånglar och sängar står tomma för att det saknas personal.

Allt det här får konsekvenser: Andelen som uppfattar sig som ambassadörer för sin arbetsplats är anmärkningsvärt lågt. Kostnader för inhyrd personal har under 2016 ökat med 130 miljoner bara i sjukvården. Sjukvården når bara två av nio mål vad gäller tillgänglighet och kvalitet och uppfyller inte vårdgarantin. Inställda operationer ökade till närmare 5000 stycken.

Det ekonomiska bokslutet visar ett plusresultat, framför allt på grund av ökade statsbidrag och skatteintäkter, men situationen är krisartad på många håll i landstinget. Vänsterpartiet har under året återkommande lyft att det behövs kraftfulla åtgärder för att behålla och rekrytera personal. Vi välkomnar att landstingsfullmäktige nu äntligen kan fatta beslut om att erbjuda specialistutbildning med bibehållen lön till 150 sjuksköterskor. Vi beklagar att denna bokstavligt talat livsnödvändiga satsning har dröjt så länge och noterar att det är tack vare regeringens och Vänsterpartiets uppgörelse om extra medel till landstingen som den kommer till stånd (Två tredjedelar av satsningen finansieras med statliga medel.). Samtidigt vill vi varna för att lönekartellen inom den landstingsdrivna sjukvården kommer att leda till att vårdpersonal söker sig till privata arbetsgivare som erbjuder högre lön. I värsta fall med följd att specialiserad personal arbetar med arbetsuppgifter under sin kompetensnivå.

Vårdkonsumtionen mätt i vårdtillfällen minskar något under 2016, trots en växande befolkning. I årsredovisningen kan vi läsa att detta sker i enlighet med Framtidsplanen och delvis kan förklaras med att mer vård sker utanför akutsjukhusen. Hur stor del som kan förklaras av detta och hur stor del som är på grund av personalbrist, stängda vårdplatser och bristande tillgänglighet framgår inte. För det är väll inte så att stängda vårdplatser och bristande tillgänglighet har blivit en del av Framtidsplanen?

Stockholms län växer vilket ställer krav på utbyggd kollektivtrafik, sjukvård och kulturverksamhet. Vi verkar i en segregerad storstadsregion med stora skillnader i hälsa och livsvillkor. Landstingets arbete med jämlikhet och jämställdhet behöver intensifieras. Det är viktigt att resurserna styrs till områden där ohälsan är hög och där känslan av att samhället sviker är stark. Under 2016 har vi istället sett en olycklig utveckling med indragna busslinjer och nedläggning av BVC i Lina Hage samt Hälsomottagningarna i Södertälje, Järva och Handen. Landstingets ekonomiska utsikter är minst sagt skakiga och risken är stor att vi kommer att få se det borgerliga styret genomföra fler ogenomtänkta nedläggningar framöver.

Landstingsstyrelsens förvaltning
SLL Styrning och ekonomi

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2017-03-10

LS 2016-0900

Landstingsstyrelsen

Årsredovisning 2016 för Stockholms läns landsting

Ärendebeskrivning

Årsredovisning 2016 för Stockholms läns landsting för landstingsfullmäktiges behandling.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 10 mars 2017
Stockholms läns landstings årsredovisning 2016
Uppsiktsrapport 2016 inklusive en bilaga med återrapportering intern styrning och kontroll samt två bilagor med återrapportering av uppdrag
Resultatdispositioner år 2016 för resultatenheter inom förvaltningar
Resultatdispositioner år 2016 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB
Resultatdispositioner år 2016 för bolag inom koncernen AB Storstockholms Lokaltrafik
Aktieägartillskott år 2016 inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslås *dels* föreslå landstingsfullmäktige besluta

att fastställa årsredovisning för Stockholms läns landsting för år 2016

att godkänna överföring av ej ianspråktaget belopp av 2013 års totala reservering av 5,3 miljarder kronor enligt balanskravet till år 2016-2018 för att täcka framtida omställningskostnader i samband med genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård

att godkänna disposition av resultatenheternas resultat i enlighet med bilaga Resultatdispositioner år 2016 för resultatenheter inom förvaltningar

att godkänna uppdrag åt landstingets ombud vid AB Storstockholms Lokaltrafiks årsstämma att under förutsättning av revisorernas tillstyrkande rösta för

att fastställa de i AB Storstockholms Lokaltrafiks årsredovisning för år 2016 intagna resultat- och balansräkningarna

att fastställa resultatdispositioner i enlighet med förteckning enligt bilaga Resultatdispositioner år 2016 för bolag inom koncernen AB Storstockholms Lokaltrafik

att bevilja AB Storstockholms Lokaltrafiks styrelseledamöter och verkställande direktör ansvarsfrihet för 2016 års verksamhet

att godkänna uppdrag åt landstingets ombud vid Landstingshuset i Stockholm AB:s årsstämma samt dess dotterbolag att under förutsättning av revisorernas tillstyrkande rösta för

att fastställa de i koncernen Landstingshuset i Stockholm AB:s årsredovisningar för år 2016 intagna resultat- och balansräkningarna

att fastställa resultatdispositioner i enlighet med förteckning enligt bilaga Resultatdispositioner år 2016 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

att Landstingshuset i Stockholm AB:s styrelseledamöter (inklusive dotterbolag) och verkställande direktör beviljas ansvarsfrihet för 2016 års verksamhet

att godkänna att Landstingshuset i Stockholm AB, enligt underlag i bilaga aktieägartillskott år 2016 inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB ska lämna villkorade aktieägartillskott till Danderyds sjukhus AB med 26 913 000 kronor, Södersjukhuset AB med 93 730 000 kronor, Södertälje Sjukhus AB med 30 176 000 kronor, S:t Eriks Ögonsjukhus AB med 45 477 000 kronor, Folktandvården Stockholms län AB med 14 187 000 kronor, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB med 550 000 kronor, Stockholm Care AB med 724 000 kronor, MediCarrier AB med 3 510 000 kronor och Locum AB med 2 541 000 kronor i enlighet med gällande sanktions- och resultatdispositionsregler.

att uppdra åt landstingsstyrelsen att inom ramen för Koncernfinansiering finansiera och utbetala 7 500 000 kronor till Kommunalförbundet Sjukvård

och omsorg i Norrtälje för att möjliggöra ett aktieägartillskott till TioHundra AB med samma belopp

att godkänna att verksamheten under år 2016 har varit förenlig med de fastställda kommunala ändamålen för AB SLL Internfinans, AB Storstockholms Lokaltrafik med dotterbolag, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB, Danderyds Sjukhus AB, Folktandvården Stockholms län AB, Landstingshuset i Stockholm AB, Locum AB, MediCarrier AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, Stockholm Care AB, Södersjukhuset AB, Södertälje Sjukhus AB, TioHundra AB och Waxholms Ångfartygs AB

att godkänna att verksamheten under år 2016 har utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna för AB SLL Internfinans, AB Storstockholms Lokaltrafik med dotterbolag, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB, Danderyds Sjukhus AB, Folktandvården Stockholms län AB, Landstingshuset i Stockholm AB, Locum AB, MediCarrier AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, Stockholm Care AB, Södersjukhuset AB, Södertälje Sjukhus AB, TioHundra AB och Waxholms Ångfartygs AB

att godkänna återrapportering gjord i Uppsiktsrapport 2016 inklusive en bilaga med återrapportering intern styrning och kontroll samt två bilagor med återrapportering av uppdrag

dels för egen del besluta

att avsätta 26 miljoner kronor avseende specialistutbildning för sjuksköterskor från landstingsstyrelsens anslag för oförutsedda utgifter i syfte att fler sjuksköterskor anställda i landstinget ska genomföra en specialistutbildning

att uppdra åt landstingsdirektören att fördela medlen för satsningen.

Förvaltningens förslag och motivering

Stockholms läns landstings årsredovisning
Stockholms läns landstings årsredovisning överlämnas till landstingsfullmäktige för behandling, tillsammans med resultatdispositioner år 2016 för resultatenheter inom förvaltningar, resultatdispositioner år 2016 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB samt underlag för beräkning av aktieägartillskott inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB.

Landstinget är organiserat med en förvaltningsorganisation samt helägda dotterbolag samlade i två aktiebolagsrättsliga koncerner och med

samverkan kring sjukvård och omsorg i Norrtälje. Beslut kring resultatdispositioner med mera fattas i landstingsfullmäktige för koncernen totalt, för landstinget, för SL-koncernen och för LISAB-koncernen.

Tillskott till kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje
Den offentligägda hälso- och sjukvården och omsorgsverksamheten i Norrtälje bedrivs av ett bolag, TioHundra AB som bildades gemensamt av Stockholms läns landsting och Norrtälje kommun. Bolaget ägs till 100 procent av Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje som har två medlemmar, Stockholms läns landsting och Norrtälje kommun. Enligt den nya förbundsordning som antogs av landstingsfullmäktige den 15 december 2015 ska underskott i kommunalförbundet som har sin uppkomst i aktieägartillskott eller motsvarande till TioHundra AB fördelas mellan parterna i förhållande till vems verksamhet underskottet avser såvida inte annat överenskommits mellan parterna. I den tidigare förbundsordningen var detta inte lika tydligt.

I oktober 2016 sänkte Finansinspektionen diskonteringsräntan för beräkning av pensionsåtagandena med 0,1 procentenheter för 2017. Detta ökar pensionskostnaderna. Sänkningen av diskonteringsräntan innebär för TioHundra AB:s del ökade kostnader med 8,6 miljoner kronor år 2017. Av kostnadsökningen härrör 7,5 miljoner kronor eller 87 procent från ökade pensionskostnader för personal som landstinget är huvudman för och 1,1 miljoner kronor eller 13 procent från ökade pensionskostnader för personal som Norrtälje kommun är huvudman för. För att inte riskera att bolagets egna kapital förbrukas föreslås att Stockholms läns landsting betalar 7,5 miljoner kronor till kommunalförbundet för att möjliggöra ett aktieägartillskott från kommunalförbundet till TioHundra AB på motsvarande belopp. Om diskonteringsräntan i framtiden skulle höjas uppkommer förutsättningar för TioHundra AB att återbetala sitt aktieägartillskott till kommunalförbundet. Då kommer Stockholms läns landsting och Norrtälje kommun att återkräva kommunalförbundet på bidraget i proportion till den andel som respektive huvudman har betalat till kommunalförbundet. Det bidrag som nu föreslås betalas ut enligt den nya fördelningsprincipen kommer att krävas tillbaka först och tidigare bidrag som har betalats ut, enligt principen hälften var, därefter.

Aktieägartillskott inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB
I ärende LS 0901-0012 har landstingsfullmäktige beslutat att fastställa regler för disposition av positivt resultat för samtliga bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB samt förvaltningar som drivs under bolagsliknande former, som innebär rätt för bolaget eller förvaltningen att behålla 100 % av ett positivt resultat utöver det budgeterade resultatet upp

till en nivå för soliditeten om 30 %, under förutsättning att det inte finns avtal som anger annat mått och/eller att verksamheten utgör en beställarfunktion. Vid tillämpningen av regeln justeras det redovisade resultatet genom att återläggning görs för redovisade koncernbidrag innan jämförelse görs med budgeterat resultat.

Uppsiktsrapport
För tredje året i rad upprättas 2016 en särskild uppsiktsrapport som överlämnas till landstingsfullmäktige. Uppsiktsrapporten är landstingsstyrelsens redskap för att återrapportera till landstingsfullmäktige om den under året genomförda uppsikten av landstingets samtliga nämnder, styrelser och aktiebolagsstyrelser samt om deras verksamheter.

Satsning på specialistutbildning för sjuksköterskor
Det statsbidrag som tilldelats landstinget genom den så kallade professionsmiljarden har fördelats ut i budget för 2017 för att bland annat ge stöd åt arbetet med effektivare användning av medarbetarnas kompetens och säkra den långsiktiga kompetensförsörjningen. I början av 2017 kom regeringen och SKL överens om att en del av professionsmiljarden ska avsättas för att skapa möjligheter för sjuksköterskor att genomföra specialistutbildningar. En särskild satsning för att stimulera fler att genomföra specialistutbildningar under åren 2017-2018 föreslås därför göras. Förvaltningen har sett över regelverket för studielön och personaldirektören har beslutat om att medarbetare som genomför en specialistsjuksköterskeutbildning får behålla ordinarie lön under studietiden under åren 2017-2018 (LS 2017-0431). För att skapa möjlighet för fler medarbetare att genomföra en specialistsjuksköterskeutbildning föreslås ytterligare medel om 26 miljoner kronor avsättas från landstingsstyrelsens anslag för oförutsedda utgifter under 2017 för studielön till sjuksköterskor som genomför en specialistutbildning i en inriktning som verksamheten har behov av.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Inga ytterligare ekonomiska konsekvenser av beslutet.

Malin Frenning
Landstingsdirektör

Henrik Gaunitz
Ekonomidirektör

Stockholms läns landsting

Årsredovisning 2016

Innehållsförteckning

1. Inledning 5

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE 8

2. Ekonomisk utveckling 8
2.1 Landstinget och omvärlden 8
2.2 Den ekonomiska utvecklingen i världen 9
2.3 Den ekonomiska utvecklingen i Sverige 9
2.4 Den ekonomiska utvecklingen i Stockholms län 10
2.5 Väsentliga händelser under 2016 11

3. Mål 14
3.1 Bedömning av måluppfyllelse 14
3.2 En ekonomi i balans 14
3.3 Förbättrad tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården 16
3.4 Attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem 19
3.5 Ett fritt och tillgängligt kulturliv med hög kvalitet 21
3.6 Hållbar tillväxt och utveckling 23
3.7 Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare 26

4. Ekonomisk analys 29
4.1 Resultat 30
4.1.1 Justerat resultat i helägda bolag 31
4.2 Intäkter 32
4.2.1 Verksamhetens intäkter 32
4.2.2 Samlade skatteintäkter 34
4.3 Kostnader 38
4.3.1 Verksamhetens kostnader 38
4.3.2 Avskrivningar 43
4.4 Finansiering 44
4.4.1 Likvida medel och betalningsberedskap 44
4.4.2 Finansnetto 45
4.4.3 Finanspolicy 46
4.4.4 Kassaflödesanalys 47
4.4.5 Pensionsskuld 48
4.4.6 Avstämning mot balanskravet 48
4.4.7 Det egna kapitalets utveckling 49

5. Investeringar 51
5.1 Investeringsutveckling 51
5.2 Investeringar inom hälso- och sjukvård 52
5.2.1 Nya Karolinska Solna 54
5.3 Investeringar inom kollektivtrafik 56
5.3.1 Kollektivtrafiken på land och vatten 56
5.3.2 Citybanan 58
5.3.3 Utbyggd tunnelbana 59
5.3.4 Medfinansiering 59
5.4 Investeringar i annan verksamhet 60

6. Förväntad ekonomisk utveckling 61
6.1 Utveckling de kommande åren 61
6.2 Sverige och omvärlden 61
6.2.1 Budget 2017 och planåren 2018–2020 62

VERKSAMHETSBERÄTTELSE 64

7. Övergripande verksamhetsområden 64

8. Styrning 65
8.1 Landstingets styr- och ledningssystem 65
8.2 Uppdrag 66
8.2.1 Uppdrag i budget 66
8.2.2 Uppdrag under innevarande år 66
8.3 Uppföljning av uppsiktsansvar 67
8.3.1 Uppsiktsrapport 67
8.3.2 Intern styrning och kontroll 68

9. Hälso- och sjukvård 70
9.1 Övergripande hälso- och sjukvård 70
9.1.1 Framtidsplan för hälso- och sjukvård 71
9.1.2 Konsumtion av vård 72
9.2 Ekonomisk uppföljning av egenproducerad vård 76
9.2.1 Akutsjukhus 76
9.2.2 Stockholms läns sjukvårdsområde 77

10. Kollektivtrafik 79
10.1 Övergripande kollektivtrafik 79

10.1.1 Regionalt trafikförsörjningsprogram för Stockholms län 80
10.1.2 Kollektivtrafik på land och vatten 80
10.1.3 Resande 82

11. Kultur 83

12. Regionplanering 85
12.1 Övergripande om regionplanering 85

13. Övrig verksamhet 87
13.1 Övergripande om övrig verksamhet 87
13.2 Fastigheter inom hälso- och sjukvård 88
13.3 3R Framtidens vårdinformationsmiljö 89

14. Arbetsgivare för framtiden 91
14.1 En attraktiv arbetsgivare och tryggad kompetensförsörjning 91

15. Stiftelser, donationsfonder och samordningsförbund 96
15.1 Bildade av landstinget ensamt eller tillsammans med andra 96

16. Ekonomisk redovisning 98
16.1 Resultaträkning 98
16.2 Balansräkning 99
16.3 Kassaflödesanalys 101
16.4 Driftredovisning 102
16.5 Investeringsredovisning 104
16.6 Redovisningsprinciper 105
16.7 Noter 111
16.8 Nyckeltal 126
16.9 Förkortningar 127

Siffror inom parentes avser motsvarande period föregående år om inte annat anges. Avvikelser kan förekomma i tabeller och diagram då siffrorna är avrundade från tusen kronor till miljoner kronor.

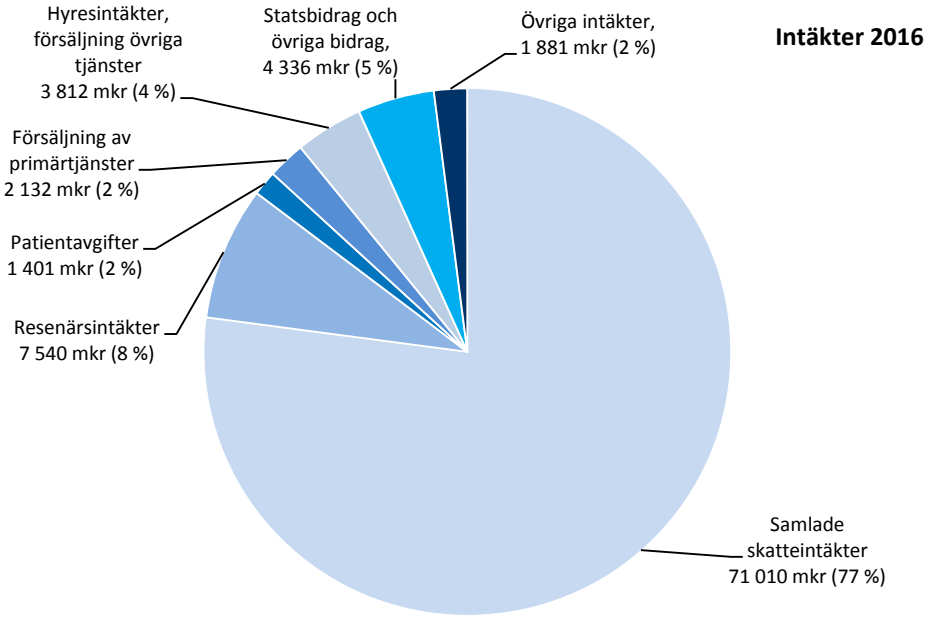
1. Inledning

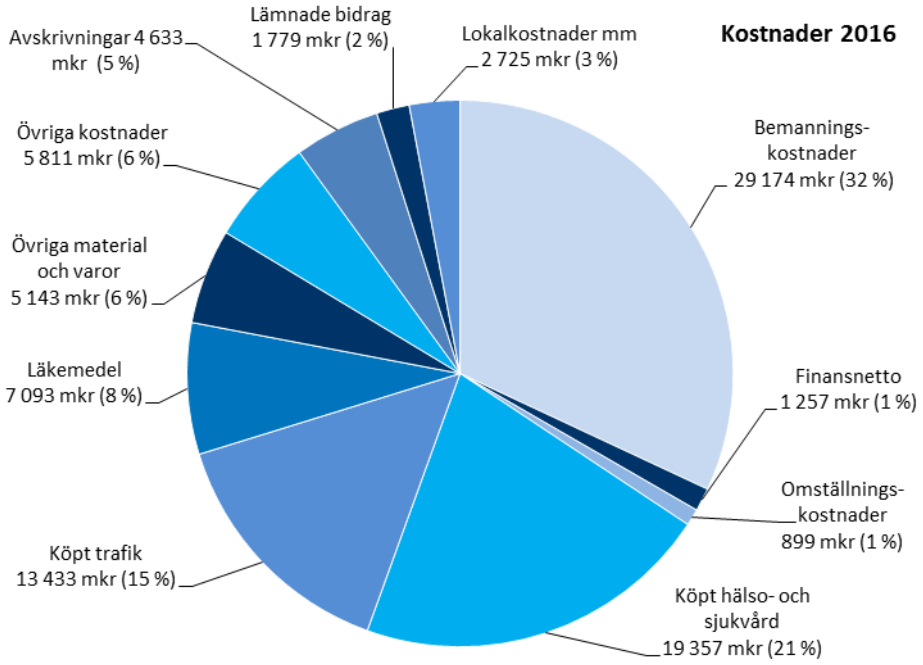
Stockholms läns landsting visar ett positivt resultat för 2016 men står inför stora utmaningar. Under 2016 ökade befolkningen i Stockholms län med 36 000 invånare till 2 264 000 invånare. Det är värdefullt att många vill bo i länet, samtidigt som en växande befolkning innebär ett ökat behov av en väl fungerande hälso- och sjukvård samt kollektivtrafik. Landstingets uppgift är att se till att morgondagens behov av vård och kollektivtrafik tillgodoses, likaväl som dagens.

Stockholms läns landsting genomför en utbyggnad och upprustning av hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken som svarar mot den växande befolkningens behov. Satsningarna inom landstinget medför både ekonomiska och planeringsmässiga utmaningar. Målet är en ekonomi i balans, vilket innebär en strikt budgethållning och löpande prioriteringsarbete.

Stockholms läns landstings resultat före omställningskostnader uppgick till 1 708 miljoner kronor för 2016, vilket är 1 365 miljoner kronor högre än föregående år. Resultatförbättringen beror på ökade verksamhets- och samlade skatteintäkter, främst i form av generella statsbidrag. I resultatet ingår engångsposter som förbättrar resultatet, bland annat reavinster som avser fastighetsförsäljningar på 656 miljoner kronor. Resultatet, efter omställningskostnader som är kopplade till framtidens hälso- och sjukvård, uppgick till 808 miljoner kronor.

Cirkeldiagrammen visar hur Stockholms läns landstings intäkter och kostnader är fördelade under 2016.





Landstingets största kostnadsposter är bemanningskostnaderna i den egenproducerade verksamheten, samt av andra producenter köpt hälso- och sjukvård och köpt trafik.

Under 2016 genomfördes delar av de strukturförändringar som Framtidsplanen innebär. I november togs de första patienterna emot i den första vårdbyggnaden vid Nya Karolinska Solna. Framtidsplanen innebär

även att en större del av vården ska ske hos vårdgivare utanför akutsjukhusen.

Vårdkonsumtionen under 2016 uppgick till 318 800 (325 400) vårdtillfällen, vilket var en minskning med 2,0 procent i jämförelse med föregående år. Minskningen kan delvis förklaras av en ökad polikliniseringen[1] inom den somatiska specialistsjukvården, vilket är i enlighet med akutsjukhusens omställningsavtal[2].

Inom kollektivtrafiken på land har antalet påstigande resenärer ökat med 2,8 procent i jämförelse med föregående år. Kollektivtrafiken på vatten har ökat antalet passagerare med 17,2 procent i jämförelse med föregående år. Under året startade två nya pendelbåtslinjer, Riddarfjärden och Sjövägen. Det totala antalet resor inom kollektivtrafik för personer med funktionsnedsättning har ökat med 0,7 procent i jämförelse med 2015.

Stockholms läns landsting gör stora investeringar i hälso- och sjukvården och i kollektivtrafiken, större pågående investeringar är byggnationen av Nya Karolinska Solna och utbyggnaden av tunnelbanan. Investeringsutfallet under 2016 uppgick till 15 065 miljoner kronor, vilket motsvarar 91 procent av investeringsbudgeten.

För att säkerställa en långsiktigt stabil ekonomi måste arbetet med att anpassa kostnadsutvecklingen till landstingets långsiktiga ekonomiska förmåga få fortsatt hög prioritet.

Stockholms läns landsting har sex övergripande mål där den samlade bedömningen är att tre av sex övergripande mål har uppnåtts under 2016. Totalt har 9 av 19 nedbrutna mål uppnåtts, medan 5 nedbrutna mål inte har kunnat mätas. Sammanlagt har 21 av 41 indikatorer uppnåtts. Det pågår ett arbete med att se över och utveckla målstyrningen i syfte att göra den tydligare och enklare.

[1] Att vård som tidigare utfördes inom slutenvården istället utförs inom öppenvården.
[2] I januari 2016 ingicks omställningsavtal mellan respektive akutsjukhus, beställare och ägare. Genom omställningsavtalen får akutsjukhusen förutsättningar att utveckla och effektivisera sin verksamhet utifrån långsiktiga mål för vårduppdrag, kvalitet och bemötande.

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

2. Ekonomisk utveckling

Stockholms län har under flera års tid haft en stor befolkningsökning och tillväxt, vilket ställt ökade krav på en väl fungerande hälso- och sjukvård och kollektivtrafik. Stockholm läns landsting har klarat av att möta dessa ökade krav och samtidigt upprätthålla en stabil ekonomi med positiva resultat sedan 2006. Tillväxten för Stockholms län fortsätter och befolkningsökningen i Stockholm län är högst i landet. Landstinget befinner sig i en expansiv fas med stora investeringar de kommande åren. Investeringarna idag bidrar till att göra Stockholmsregionen hållbar och attraktiv även i framtiden. Ökande drifts- och kapitalkostnader innebär att verksamheternas kostnadsökningar måste begränsas för att ekonomin ska vara i balans. Det är viktigt att detta sker på ett fortsatt ansvarsfullt och klokt sätt för att trygga verksamheten på kort och på lång sikt.

2.1 Landstinget och omvärlden

Landstingets ekonomi påverkas av den ekonomiska utvecklingen i världen, liksom av den ekonomiska utvecklingen och konkurrenskraften i Sverige som helhet.

När världsekonomin utvecklas väl och de svenska företagens konkurrenskraft är stark kan företagen i länet anställa fler. Då ökar också skatteintäkterna som utgör huvuddelen av landstingets intäkter. Företagens efterfrågan på arbetskraft påverkas även av befolkningens kompetens och av personalkostnader, liksom av rörligheten på arbetsmarknaden och bostadsmarknaden. Denna utveckling är främst nationell, även om regionens attraktivitet naturligtvis har betydelse. Samtidigt innebär högre aktivitet i ekonomin normalt att löne- och investeringskostnaderna stiger när det råder konkurrens om ekonomins resurser som kompetens, maskinkapacitet och så vidare.

Landstingets kostnader påverkas av hur mycket vård och kollektivtrafik som efterfrågas, vilket bland annat är beroende av den ekonomiska utvecklingen och av befolkningsutvecklingen. Den kraftiga befolkningsökningen i länet beror delvis på att födelsenettot är positivt och delvis på den stora inflyttningen. Inflyttningen till länet är i stor utsträckning kopplad till en utrikes inflyttning, bland annat av asylsökande och migranter, men även till strukturomvandlingen i den svenska ekonomin.

Landstingets totala kostnader påverkas även av räntekostnader för lån och de stora investeringar som planeras innebär ett markant ökat

upplåningsbehov. Landstinget har ett högt kreditbetyg och en väl diversifierad upplåning med flera finansieringskällor. Den ökade upplåningen innebär ändå att landstingets ekonomi blir mer känslig för ränteutvecklingen på den svenska och den internationella kreditmarknaden.

2.2 Den ekonomiska utvecklingen i världen[3]

Världsekonomin fortsätter att växa, om än i långsammare takt. I Europa och USA har den ekonomiska tillväxten varit jämförelsevis stark under 2016. Flera förtroendemätningar har stigit över sina historiska medelvärden. Det talar för att den globala konjunkturen fortsätter att förstärkas den närmaste tiden. Trots detta går den ekonomiska återhämtningen i Europa trögt. Trögheten bidrar till att inflationen bedöms ligga kvar under inflationsmålet de närmaste åren och att den europeiska centralbankens lågräntepolitik ligger fast. I USA har den amerikanska centralbanken däremot påbörjat en serie höjningar av styrräntan.

BNP-tillväxt 2015–2017 Kalenderkorrigerade värden, Procentuell förändring	Utfall 2015	Prognos 2016	Prognos 2017
USA	2,6	1,6	2,3
Euroområdet	1,9	1,6	2,3
Kina	6,9	6,6	6,2
Världen	3,2	3,2	3,5
Sverige	3,8	3,2	2,5

Källa: Konjunkturinstitutet.

2.3 Den ekonomiska utvecklingen i Sverige[4]

Den svenska ekonomin har utvecklats starkt de senaste åren och befinner sig nu i en högkonjunktur. Investeringarna har ökat i snabb takt, främst på grund av en kraftig ökning i bostadsbyggandet, men även på grund av ökande investeringar inom näringslivet. Till följd av det stora flyktingmottagandet 2015 ökade den offentliga konsumtionen under 2016 och Riksbankens expansiva penningpolitik gav en hög tillväxt även i hushållens konsumtion. Efter många år av låga investeringsnivåer i Europa har behovet av ersättningsinvesteringar ökat, vilket i kombination med kronförsvagningen gynnar svensk export.

Den fortsatta konjunkturuppgången ledde till att arbetslösheten sjönk under 2016 och den bedöms fortsätta sjunka under kommande år. Tillväxten i efterfrågan på arbetskraft mattas dock av något på grund av en brist på arbetskraft med rätt kompetens. Trots en högre efterfrågan på

[3] Källa Konjunkturinstitutet.
[4] Källor: Statistiska centralbyrån, Konjunkturinstitutet och Sveriges Kommuner och Landsting.

arbetskraft är löneökningarna låga utifrån det rådande konjunkturläget, vilket beror på att lönetillväxten följer utvecklingen i konkurrentländerna där konjunkturen inte är lika stark. Den låga prisutvecklingen och den låga lönetillväxten i omvärlden gör att inflationen är fortsatt låg, trots Riksbankens expansiva penningpolitik, och den bedöms inte nå målet på två procent de närmaste åren.

Nyckeltal svensk ekonomi 2015–2017 Procentuell förändring om inte annat angett	Utfall 2015	Prognos 2016	Prognos 2017
BNP*	3,8	3,2	2,5
Sysselsättning, timmar*	1,0	1,8	1,3
Arbetslöshet (procent av arbetskraften)	7,4	6,9	6,5
Timlön	2,4	2,5	2,9
Konsumentpriser, KPI	0,0	1,0	1,3
Skatteunderlag, riket	5,0	4,8	4,4
Befolkningsökning (1 nov)	1,0	1,3	1,5

** Kalenderkorrigerad*

Källor: SCB, Konjunkturinstitutet och Sveriges Kommuner och Landsting.

2.4 Den ekonomiska utvecklingen i Stockholms län[5]

Den ekonomiska utvecklingen i landet som helhet har varit god de senaste åren och tillväxten i Stockholms län har överstigit övriga landet. Stockholms handelskammares konjunkturbarometer visade något svagare siffror det första halvåret 2016, men siffrorna vände upp igen under hösten vilket främst berodde på att hushållen var mer optimistiska.

Länets arbetsmarknad har under 2016 varit mycket stark, vilket delvis beror på den goda konjunkturen men också på att Stockholms läns befolkning har ökat med 37 600 invånare under 2016. Sedan 2013 har arbetslösheten haft en nedåtgående trend och andelen sysselsatta låg under 2016 på en mycket hög nivå i förhållande till normalt konjunkturläge. Utvecklingen sker i riktning mot en mer tudelad arbetsmarknad, i likhet med i övriga landet, och personer med en utsatt ställning på arbetsmarknaden utgör en allt större del av samtliga arbetslösa i Stockholms län. Samtidigt råder det stor brist på arbetskraft inom vissa yrkesgrupper, till exempel ingenjörer, vårdpersonal och lärare.

[5] Källor Statistiska centralbyrån och Tillväxtanalys.

Nyckeltal Stockholms län 2014-2016			
	2014	2015	2016
Sysselsättning (4:e kv), procent	70,9	71,3	71,6
Arbetslöshet (4:e kv), procent	6,3	6,0	5,8
Nystartade företag (t.o.m. sep), antal	16 757	16 470	17 408
Skatteunderlag, länet, procent	4,1	5,8	5,2
Befolkningsökning (1 nov), procent	1,7	1,4	1,6

Källor: SCB och Tillväxtanalys.

2.5 Väsentliga händelser under 2016

Nya Karolinska Solna

I juni överlämnades nyckeln till den första vårdbyggnaden vid Nya Karolinska Solna. I november flyttades patienter inom hjärt-, lung- och thorax samt verksamheter från Astrid Lindgrens Barnsjukhus i Solna in, inklusive barnakutmottagningen.

Arbetet med att bygga och färdigställa övriga delar av Nya Karolinska Solna fortsätter och den nya anläggningen i Solna ska vara i full drift under 2018. De flesta av sjukhusets övriga verksamheter finns kvar i sina nuvarande lokaler fram till 2018.

Framtidsplan för hälso- och sjukvården

Arbetet med att genomföra förändringarna i enlighet med Framtidsplanen pågår nu i hög takt. Förändringen enligt Framtidsplanen innebär att en större del av vården ska ske hos vårdgivare utanför akutsjukhusen. Under det första halvåret har antalet vårdtillfällen på akutsjukhusen fortsatt att minska.

I början av året genomfördes förändringar i bröstcanceruppdraget då uppdrag fördes från Danderyds sjukhus till Capio S:t Görans Sjukhus och Södersjukhuset. Genom en verksamhetsövergång den 1 oktober överfördes Karolinskas onkologiska verksamhet organisatoriskt till Södersjukhuset. Den nya akutmottagningen vid Capio S:t Görans Sjukhus invigdes i april. Delar av den kirurgiska och ortopediska vården för barn har under hösten förts över till Södersjukhuset från Karolinska Universitetssjukhuset Solna.

De centrala förvaltningarnas arbete med att skapa förutsättningar för förändringarna fortlöper. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbetar bland annat med att utveckla patientvägledning och det akuta omhändertagandet. Landstingsstyrelsens förvaltnings viktigaste åtaganden inom ramen för Framtidsplanen är att ge bättre förutsättningar för kompetensförsörjning, att utveckla IT, samt att leda de strategiska fastighetsinvesteringarna.

Förlossning

Samtliga berörda enheter har arbetat intensivt för att klara förlossningsvården och genom ett väl fungerande samarbete klarades sommarmånadernas toppar på ett fungerande sätt. Detta har varit nödvändigt då BB Sophia sa upp sitt vårdvalsavtal för den förlossning- och neonatalvård de har bedrivit sedan 2014. Avtalet upphörde i maj 2016. Det innebar att övriga enheter behövde anpassa och bygga ut sina verksamheter för att kunna ta emot cirka 4 000 fler förlossningar. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbetar med att ta fram en långsiktig plan för förlossningsvården i länet.

Kollektivtrafiken

Leveransen av nya pendeltåg påbörjades i januari 2016. De kommande åren levereras två tåg per månad och 2017/2018 är alla nya tåg levererade. En ny depå för bättre underhåll av tåg togs i bruk i maj i Hammarby och en utbyggnad av depån i Högdalen har beslutats. I augusti invigdes Tvärbanans hållplats Solna station.

I oktober öppnade den nya stationsbyggnaden och den nya bussterminalen i Barkarby för resenärer. Pendeltågstationen har entré från den nybyggda Barkarbybron. I dagsläget delas bron med biltrafik, men Järfälla kommun planerar att bron så småningom endast blir en gång- och cykelbro.

Landstingsfullmäktige beslutade i början av 2014 att genomföra en utbyggnad av tunnelbanan, vilken medfinansieras av staten och berörda kommuner. Utbyggnaden är ett av de största infrastrukturprojekten i länet sedan den befintliga tunnelbanan byggdes och omfattar två mil nya spår och tio nya stationer.

Under 2016 har landstinget arbetat med planering, projektering och underlag för tillståndsansökningar. Ett åtgärds- och optimeringsarbete har genomförts för att hitta en kostnadseffektiv anläggning.

Under 2017 fortsätter arbetet med planläggning och projektering av utbyggnaderna, samtidigt som byggskedet förbereds genom produktionsplanering och förberedelser för upphandling av entreprenader.

Den tredje gröna obligationen

Som första landsting i Sverige emitterade Stockholms läns landsting sin första gröna obligation 2014. Sedan dess har ytterligare två gröna obligationer emitterats, en 2015 och ytterligare en 2016. Gröna obligationer är ett sätt att låna pengar till miljösmarta satsningar, samtidigt som investerare bidrar till en bättre miljö.

Den tredje gröna obligationen som utfärdades i maj 2016 uppgick till 1,5 miljarder och avser tre projekt: byggnationen av Nya Karolinska Solna, uppgraderingen av tunnelbanans Röda linje och en ny- och ombyggnation av Södertälje sjukhus. Förutom att gröna obligationer bidrar till att sätta fokus på hållbarhetsfrågor har de också inneburit att landstinget har fått kontakt med fler investerare, vilket innebär en riskspridning och ökad handlingsberedskap när stora investeringar genomförs. Ett stort intresse från många investerare ger ofta större möjligheter till bättre villkor vid upplåning. Vid emitteringen av landstingets tredje gröna obligation uppnåddes en lägre ränta än vad kommuner och landsting normalt betalar.

Ökat bidrag för läkemedel inom förmånssystemet

I juni 2016 godkände Sveriges Kommuner och Landstings styrelse en överenskommelse om statens bidrag till landstingen för bland annat läkemedelsförmånen. För 2016 har Stockholms läns landsting erhållit 5 245 miljoner kronor i statligt bidrag. I beloppet ingår en engångskompensation för avgiftsfria läkemedel för barn under 18 år som infördes den 1 januari 2016. Utöver det ingår bidrag på 70 procent av den beräknade kostnaden för 2016 som avser läkemedel för behandling av hepatit C.

Ägarstyrning

Den nya ägarfunktionen som har etablerats inom landstingsstyrelsens förvaltning syftar till att stärka ägarstyrningen och skapa en tydlighet kring målbild, roller och ansvar. En fastställd process för ägardialog har utvecklats och införts. Den stärkta ägarstyrningen har medfört att landstingets egen produktion av hälso- och sjukvård har samordnats bättre. Processen för att nominera kandidater till styrelserna har reviderats och kompetensbehovet för styrelserna har kartlagts. Målet är att öka omsättningen av ledamöter och ge möjlighet att växla styrelseuppdrag. De tre styrelserna vid Danderyds sjukhus, Södersjukhuset och Södertälje sjukhus har samma styrelsesammansättning, vilket är ett direkt resultat av uppdraget att skapa en mer sammanhållen ledning och tydligare ägarstyrning i landstinget.

Sverigeförhandlingen fortlöper

I februari 2016 inleddes förhandlingsfasen i Sverigeförhandlingen. Sverigeförhandlingen är en förhandlingsprocess som har initierats av regeringen med syftet att skapa förutsättningar för att bygga höghastighetsjärnväg i Sverige, samt att öka bostadsbyggandet och utveckla kollektivtrafiken i de tre storstadsregionerna. En viktig del i processen är att hitta lösningar där flera parter kan dela på finansieringen och skapa samarbeten som leder till snabba genomföranden. Förhandlande parter är kommuner, regioner och staten.

3. Mål

Landstingets verksamhet styrs utifrån demokratiska beslut om vilka behov och mål som ska prioriteras. Landstingsfullmäktige fattar beslut av övergripande och principiell karaktär som avser mål, inriktning, omfattning och kvalitet för landstingets verksamhet. Målstyrning förbättrar förutsättningarna för styrning och utveckling av landstingets verksamheter och syftar till att åstadkomma en långsiktigt hållbar utveckling.

Landstinget har sex övergripande mål. Dessa är uppdelade i 19 nedbrutna mål som visar på olika prioriterade områden som ska göra det möjligt att nå de övergripande målen. Uppföljningen sker i samband med bokslut och mätningar av måluppfyllelsen sker med hjälp av indikatorer.

3.1 Bedömning av måluppfyllelse

De övergripande målen ska bedömas över tid och anses uppnådda då minst hälften av de samlade indikatorerna under respektive mål har uppnåtts. De nedbrutna målen anses uppnådda då minst hälften av de underliggande indikatorerna har uppnåtts.

I mål och budget 2016 för Stockholms läns landsting, LS 2015-0039, beslutade landstingsfullmäktige att fastställa målvärden för 2016. Om målvärden saknas ska indikatorernas värde förbättras eller behållas i jämförelse med de värden som uppnåddes 2015.

Utifrån ovanstående är den samlade bedömningen att tre av sex övergripande mål har uppnåtts under 2016. Två övergripande mål har inte kunnat mätas. Totalt har 9 av 19 nedbrutna mål uppnåtts, medan 5 nedbrutna mål inte har kunnat mätas. Sammanlagt har 22 av 41 indikatorer uppnåtts. Det pågår ett arbete med att se över och utveckla målstyrningen i syfte att göra den tydligare och enklare.

3.2 En ekonomi i balans

Landstingsfullmäktige har formulerat det övergripande målet för ekonomin i Stockholms läns landsting som:

- Ekonomi i balans.

Enligt kommunallagen ska landstinget ha en ekonomi i balans. Detta är en förutsättning för att trygga verksamheten på kort och på lång sikt.

Det övergripande målet har ett nedbrutet mål, finansiell stabilitet, som följs upp genom indikatorerna resultat, finansiering, skuldsättning, kapitalkostnader och skuldsättningsgrad.

Mål och indikator	Utfall 2016	Mål 2016	Utfall 2015	Uppfyllt 2016
EKONOMI I BALANS				
Finansiell stabiliet				
Resultat: Ett positivt resultat enligt balanskravet	152 mkr	2 mkr	199 mkr	**Ja** ●
Finansiering: Ersättningsinvesteringar självfinansieras till 100 procent	100 %	100 %	100 %	**Ja** ●
Skuldsättning: Att lånefinansiering inte används för att finansiera drift eller ersättningsinvesteringar	0 %	0 %	0 %	**Ja** ●
Kapitalkostnader: Kapitalkostnadernas andel får maximalt uppgå till 11 procent av de samlade skatteintäkterna	7,6 %	≤ 11 %	7,4 %	**Ja** ●
Skuldsättningsgrad: Skuldernas andel får maximalt uppgå till 131 procent av de samlade skatteintäkterna	101 %	≤ 131 %	100 %	**Ja** ●

[1)] I mål 2016 och utfall 2015 redovisas utfallet exklusive omställningskostnader.

Resultat

För att nå resultatmålet ska Stockholms läns landsting redovisa ett positivt resultat enligt balanskravet. Resultatet enligt balanskravet uppgår 2016 till 152 miljoner kronor. Balanskravsutredningen redovisas i kapitel 4.4.6 Målvärdet för indikatorn är uppnått.

Finansiering

Målet innebär att ersättningsinvesteringar ska självfinansieras till 100 procent. Utrymmet för att kunna finansiera investeringar med egna medel utgörs av periodens resultat, justerat för poster som inte påverkar likviditeten. I kassaflödesanalysen framgår det att kassaflödet från den löpande verksamheten uppgår till 7 912 miljoner kronor, vilket överstiger utgiften för ersättningsinvesteringarna på 3 726 miljoner kronor. Ersättningsinvesteringarna har därmed självfinansierats. Målvärdet för indikatorn är uppnått.

Skuldsättning

Målet innebär att driftkostnader och ersättningsinvesteringar inte får finansieras med upplåning. För 2016 är kassaflödet från den löpande verksamheten, med avdrag för ersättningsinvesteringar, ett positivt belopp på 4 186 miljoner kronor. Ingen lånefinansiering har därmed använts för att finansiera driftkostnader och ersättningsinvesteringar. Målvärdet för indikatorn är uppnått.

Kapitalkostnader

Kapitalkostnadernas andel får maximalt uppgå till 11 procent av de samlade skatteintäkterna. Kapitalkostnadernas andel av de samlade skatteintäkterna uppgår till 7,6 procent för 2016. Målvärdet för indikatorn är uppnått.

Skuldsättningsgrad

Skuldernas andel justerat för extern finansiering får maximalt uppgå till 131 procent av de samlade skatteintäkterna. Skuldernas andel uppgår för 2016 till 101 procent av de samlade skatteintäkterna, efter justering av skulderna. Målvärdet för indikatorn är uppnått.

Målet finansiell stabilitet är uppnått och därmed är det övergripande målet en ekonomi i balans är uppnått.

3.3 Förbättrad tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården

Landstingsfullmäktige har formulerat det övergripande målet för hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting som:

- Förbättrad tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården.

Det övergripande målet har fyra nedbrutna mål: vård i rätt tid, säker vård, hög effektivitet samt högt förtroende för vården.

Mål och indikator	Utfall 2016	Mål 2016	Utfall 2015	Uppfyllt 2016
FÖRBÄTTRAD TILLGÄNGLIGHET OCH KVALITET I HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN				
Vård i rätt tid				
Andel slutenvårdstillfällen utanför akutsjukhus	20,2 %	≥ 20 %	18,7 %	**Ja**
Andel besök på närakuter i förhållande till besök på akutsjukhusens akutmottagningar	36,1 %	≥ 43 %	36,0 %	**Nej**
Uppfyllelsegrad vårdgarantin	[1]	≥ 85 %	79,0 %	**Nej**
Säker vård				
Förekomsten (prevalensen) av vårdrelaterade infektioner	9,7 %	≤ 9,0 %	9,5 %	**Nej**
30 dagars återinläggningsfrekvens inom slutenvården	15,1 %	≤ 15,0 %	15,8 %	**Nej**
Antibiotikaförskrivning [2]	345	≤ 340	352	**Nej**
Hög effektivitet				
Andel invånare i befolkningen som har invånarkonto på Mina vårdkontakter	41,5 %	≥ 29 %	32 %	**Ja**
Andel husläkarmottagningar som bedriver ett aktivt sjukdomsförebyggande arbete	62,3 %	≥ 70 %	62 %	**Nej**
Högt förtroende för vården				
Andel av befolkningen som har ett stort förtroende för vården	62,0 %	≥ 64 %	[3]	**Nej**

[1] Indikatorn har inte kunnat mätas på grund av tekniska problem vid införandet av automatiserad månatlig mätning av väntetiden till husläkare.
[2] Antibiotikaanvändningen i länet följs genom indikatorn antal uthämtade antibiotikarecept per 1 000 invånare och år.
[3] Ingen jämförelse med föregående år kan göras eftersom mätmetod och frågor har förändrats i samband med den förnyade konkurrensutsättningen av mätningen.

Vård i rätt tid

De indikatorer som används för att styra mot målet vård i rätt tid fokuserar på korta väntetider till hälso- och sjukvården och mäts genom tre indikatorer.

- Andelen slutenvårdstillfällen utanför akutsjukhusen har ökat i jämförelse med föregående år, till 20,2 procent av det totala antalet vårdtillfällen. Detta beror delvis på att vissa delar av slutenvården utanför akutsjukhusen, främst de geriatriska tillfällena, har ökat. Målet på ≥ 20 procent är därmed uppnått.
- Andelen besök på närakuter i förhållande till besök på akutsjukhusens akutmottagningar, 36,1 procent, är oförändrad i jämförelse med föregående år. Akutbesöken ökar på såväl akutsjukhusen som på närakuterna och några reella förändringar väntas inte ske förrän de första närakuterna inom ramen för den nya närakutstrukturen sätts i drift. Målet på ≥ 43 procent är inte uppnått.
- Uppfyllelsegraden av vårdgarantin för fysiska besök består av tre delar: tid hos husläkare inom fem dagar, tid hos specialistläkare inom 30 dagar, samt tid för behandling hos specialist inom 90 dagar. Detta kommenteras nedan.

Andelen patienter som under året fick tid hos husläkare inom fem dagar är 86 procent, exklusive patientvald väntan, vilket är 1 procentenhet lägre än föregående år och lägre än målet på ≥ 90 procent. Kravet inom Stockholms läns landsting är skarpare än den nationella vårdgarantin där tid hos husläkare inom 7 dagar gäller. Alla husläkare deltar inte i mätningen som genomförs under två tvåveckorsperioder årligen och mätmetoden är under utveckling. Ett intensivt arbete pågår för att alla ska redovisa väntetider till läkarbesök varje månad via automatiserade överföringar. Ett sextiotal husläkarmottagningar har redan infört automatiserad väntetidsmätning.

Andelen patienter som under 2016 väntade i upp till 30 dagar på ett mottagningsbesök hos specialistläkare efter att en remiss hade skickats uppgick till 70 procent. Utfallet är 2 procentenheter högre än föregående år, men lägre än målet på ≥ 73 procent. Enligt den nationella vårdgarantin är gränsen 90 dagars väntetid. Stockholms läns landsting har en högre måluppfyllelse än genomsnittet i riket, 95 procent mot rikets 80 procent.

Andelen patienter som under 2016 fick tid för behandling hos specialist inom 90 dagar uppgick till 84 procent. Utfallet är 4 procentenheter lägre än föregående år och lägre än målet på ≥ 90 procent. Det är sannolikt en följd av införandet av reducerad ersättning på grund av bristande tillgänglighet hos akutsjukhusen samt akutsjukhusens omstyrning av patienter till vårdgivare utanför akutsjukhusen, vilket sker i enlighet med framtidens hälso- och sjukvård. Stockholms läns landsting har en högre måluppfyllelse än riket i övrigt.

Karolinska Universitetssjukhuset har svårigheter att nå målen inom vårdgarantin och har fått i uppdrag att ta fram handlingsplaner med åtgärder för att komma till rätta med detta. Särskilt fokus ligger på de verksamheter där Karolinska Universitetssjukhuset är ensamutförare av vård, samt de verksamheter inom cancerbehandling eller annan vård som inte kan senareläggas där Karolinska Universitetssjukhuset uppvisar bristande tillgänglighet. Under hösten förbättrades väntetiden vid Karolinska Universitetssjukhuset men arbete återstår.

Målet vård i rätt tid är inte uppnått.

Säker vård

Hälso- och sjukvården i Stockholms län ska utmärkas av hög patientsäkerhet. Genom en förbättrad patientsäkerhet kan onödigt lidande undvikas, samtidigt som vårdens resurser används mer effektivt. Målet säker vård mäts genom tre indikatorer.

- Förekomsten av vårdrelaterade infektioner har ökat något i jämförelse med föregående år, till 9,7 procent, vilket innebär att målet på ≤ 9,0 procent inte är uppnått. Att indikatorn inte nås beror på flera faktorer och kräver en djupare och mer omfattande analys.
- Återinläggningsfrekvensen inom slutenvården har minskat i jämförelse med föregående år, från 15,8 procent 2015 till 15,1 procent 2016. Målvärdet på ≤ 15,0 procent är i det närmaste uppnått. Under 2017 fortsätter arbetet med att implementera ett standardiserat arbetssätt i såväl utskrivnings- och mottagandeprocessen som i den uppsökande vårdinsatsen. Detta väntas på sikt minska oplanerade återinskrivningar.
- Att motverka antibiotikaförskrivning är angeläget ur patientsäkerhetssynpunkt. Antibiotikaförskrivningen, vilken följs genom antalet uthämtade antibiotikarecept per 1 000 invånare och år, har minskat i jämförelse med föregående år, till 345, men målvärdet på < 340 har inte helt uppnåtts. Arbetet fortsätter och det långsiktiga målet är 250 uthämtade recept per 1 000 invånare.

Målet säker vård är inte uppnått.

Hög effektivitet

Hög effektivitet innebär att rätt åtgärd utförs vid rätt tillfälle på ett ändamålsenligt och resurssnålt sätt. Målet mäts genom två indikatorer.

- Andelen invånare i befolkningen som har ett invånarkonto på Mina vårdkontakter har ökat markant i jämförelse med föregående år och uppgick 2016 till 41,5 procent. Indikatorn är uppfylld. Ökningen av antalet konton avspeglas även i antalet avslutade ärenden i 1177

Vårdguidens e-tjänster som har ökat med nästan 40 procent i jämförelse med föregående år. De mest frekvent använda e-tjänsterna är förnyande av recept samt tidbokningar på nätet.

- Andelen husläkarmottagningar som bedriver ett aktivt sjukdomsförebyggande arbete har ökat något i jämförelse med föregående år, till 62,3 procent, men når inte målvärdet på 70 procent. En anledning till att indikatorn inte nås för 2016 är att andelen rådgivande samtal är låg under sommaren, vilket i sin tur beror på att verksamheten under semesterperioden framför allt inriktas mot att upprätthålla den mest nödvändiga vården. Fler sjuksköterskor och distriktssköterskor har genomgått utbildning under 2016 och kan erbjuda samtal. Det innebär att fler och fler husläkarmottagningar har goda förutsättningar att arbeta med rådgivande och kvalificerat rådgivande samtal.

Målet hög effektivitet är uppnått.

Högt förtroende för vården
Målet högt förtroende för vården mäts genom en indikator.

- Andel av befolkningen som har ett stort förtroende för vården uppgick i befolkningsundersökningen Hälso- och sjukvårdsbarometern till 62 procent för 2016, i jämförelse med det uppsatta målvärdet på ≥ 64 procent. En förklaring till att indikatorn inte fullt nås kan vara att de som svarade i genomsnitt var något yngre än i den tidigare befolkningsundersökningen Vårdbarometern. Äldre tenderar att vara mer positiva till hälso- och sjukvården än övriga åldersgrupper.

Målet högt förtroende för vården är inte uppnått.

Det övergripande målet förbättrad tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården är inte uppnått eftersom färre än hälften av de nedbrutna målen är uppnådda 2016.

3.4 Attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem

Landstingsfullmäktige har formulerat det övergripande målet för kollektivtrafiken i Stockholms läns landsting som:

- Attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem.

Det övergripande målet har tre nedbrutna mål: attraktiva resor, tillgänglig och sammanhållen region, samt effektiva resor med låg miljö- och hälsopåverkan.

Mål och indikator	Utfall 2016	Mål 2016	Utfall 2015	Uppfyllt 2016
ATTRAKTIV KOLLEKTIVTRAFIK I ETT HÅLLBART TRANSPORTSYSTEM				
Attraktiva resor				
Kollektivtrafikens andel av de motoriserade resorna [1)]	49 %	≥37,5 %	38 %	**Ja**
Andel nöjda resenärer i allmän kollektivtrafik [2)]	80 %	≥75 %	78 %	**Ja**
Andel nöjda resenärer i särskild kollektivtrafik	83 %	≥90 %	86 %	**Nej**
Andel nöjda resenärer i kollektivtrafiken på vatten	93 %	≥91 %	96 %	**Ja**
Tillgänglig och sammanhållen region				
Andel bussar med tillgängligt insteg	100 %	100%	100 %	**Ja**
Andel spårfordon med tillgängligt insteg	98 %	≥85 %	91 %	**Ja**
Restidskvot mellan regionala stadskärnor	[3)]	[3)]	[3)]	[3)]
Effektiva resor med låg miljö- och hälsopåverkan				
Andel förnybar energi i kollektivtrafiken	97 %	≥87 %	94 %	**Ja**
Kostnad per personkilometer	3,21 kr	≤3,27 kr	3,12 kr	**Ja**
Antal påstigande en vanlig vinterdag	2 921	2 890	2 841	**Ja**

[1)] Från och med 2016 används en ny mätmetod där det geografiska området begränsas till Stockholmsregionen vilket innebär att det inte går att göra jämförelser mellan åren.

[2)] Från och med 2016 används SL:s ombordundersökning Upplevd kvalitet (tidigare användes Svensk kollektivtrafikbarometer).

[3)] Indikatorn är inte utformad ännu.

Attraktiva resor

Attraktiva faktorer för invånarna är en god tillgänglighet genom tidhållning och turtäthet. Därtill är även linjenätet viktigt, liksom att det ska vara enkelt att resa kollektivt. Andra betydelsefulla faktorer är restid, pris, trafikinformation och ett gott bemötande.

Kollektivtrafikens andel av de motoriserade resorna når sitt målvärde. Det gör även andelen nöjda resenärer i allmän kollektivtrafik, samt kollektivtrafiken på vatten. Andelen nöjda resenärer i särskild kollektivtrafik, där utfallet är 83 procent, når dock inte sitt målvärde på 90 procent. Orsaken till den lägre kundnöjdheten bedöms i huvudsak vara försämrad tidhållning. Genom avtal och samverkan med leverantörer genomförs insatser för att succesivt förbättra kvaliteten.

Målet attraktiva resor är uppfyllt.

Tillgänglig och sammanhållen region

Kollektivtrafiken ska vara tillgänglig för dem som bor och vistas i regionen. Den ska skapa närhet till arbete, utbildning, service och rekreation utifrån olika behov och förutsättningar. Andelen bussar respektive spårfordon med tillgängliga insteg når sina målvärden för 2016. Landstinget arbetar med att ta fram en ny indikator som mäter restiden i kollektivtrafik och motsvarande resa med bil mellan regionala stadskärnor.

Målet tillgänglig och sammanhållen region är uppfyllt.

Effektiva resor med låg miljö- och hälsopåverkan
Kollektivtrafiken ska vara effektiv och ha en låg negativ inverkan på miljön och människors hälsa.

Indikatorerna andel förnybar energi i kollektivtrafiken, kostnad per personkilometer respektive antalet påstigande en vanlig vinterdag når sina målvärden.

Målet effektiva resor med låg miljö- och hälsopåverkan är uppfyllt.

Det övergripande målet, attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem, är uppfyllt 2016 eftersom samtliga nedbrutna mål har uppnåtts.

3.5 Ett fritt och tillgängligt kulturliv med hög kvalitet

Landstingsfullmäktige har formulerat det övergripande målet för kulturen som:

- Ett fritt och tillgängligt kulturliv med hög kvalitet

Det övergripande målet har tre nedbrutna mål: barn och unga prioriteras, konst och kultur i vården, samt ett fördjupat samarbete kring kulturella och kreativa näringar.

	Utfall 2016	Mål 2016	Utfall 2015	Uppfyllt 2016
ETT FRITT, TILLGÄNGLIGT KULTURLIV MED HÖG KVALITET				
Barn och unga prioriteras				
En övervägande andel av de externa stöden ska gå till verksamhet för barn och unga [1)]	66 %	70 %	>50 %	**Nej** ●
Konst och kultur i vården				
Vid byggnation ska verksamheter avsätta två procent av byggkostnaderna för konstnärlig gestaltning i vårdlokaler, samt avsätta medel för konstnärlig gestaltning i övriga lokaler	1,1 %	- [2)]	- [2)]	**Nej** ●
Kultur i vården-program erbjuds dem som vistas en längre tid inom vården och äldreomsorgen	- [2)]	- [2)]	- [2)]	- [2)]
Fördjupat samarbete kring kulturella och kreativa näringar				
Samverkansprojekt enligt handlingsprogrammet Kreativa Stockholm startar (handlingsprogram under RUFS 2010)	- [2)]	- [2)]	- [2)]	- [2)]

[1)] Verksamhet för barn och unga definieras som publik 0–25 år, målvärdet är exkl. stöd till stiftelsen Stockholms konserthus.

[2)] Kulturnämndens delmål och indikatorer anger en inriktning för nämndens arbete och är inte omedelbart kvantifierbara.

Barn och unga prioriteras
Barn och unga är en prioriterad målgrupp. Genom att ge barn och unga möjligheter att ta del av konst och kultur av hög kvalitet, samt uppmuntra till eget skapande, ges de möjlighet till självreflektion och insikter om det omgivande samhället. De stöd som redovisas prioriterar barn och unga, men inte i så hög grad som anges i målet.

Målet barn och unga prioriteras är inte uppnått.

Konst och kultur i vården
Målet är att avsätta två procent av investeringskostnaden vid byggnation för konstnärlig gestaltning i vårdlokaler, samt att avsätta medel för konstnärlig gestaltning i övriga lokaler.

Under 2016 har kulturförvaltningen tagit emot åtta beställningar av konstprojekt för Södersjukhuset, Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge, Karolinska Universitetssjukhuset Solna, Danderyds sjukhus och Norrtälje sjukhus. Dessa beställningar omfattar tillsammans ett konstanslag på 2,64 miljoner kronor, vilket motsvarar 1,13 procent av den sammantagna investeringskostnaden. Indikatorn är inte uppnådd.

Processen med att bygga upp ett ledande kompetenscentrum för kultur och hälsa inom vård och omsorg har inletts under året. Verksamheten Kultur i vården har fortsatt sitt arbete med riktade program till dem som vistas en längre tid inom vård och omsorg. Något exakt målvärde för 2016 har inte beslutats, varför det inte går att bedöma om indikatorn är uppnådd.

Det går inte att bedöma om målet konst och kultur i vården är uppnått eftersom en av två indikatorer saknar målvärden.

Fördjupat samarbete kring kulturella och kreativa näringar
Arbetet med att synliggöra de kulturella och kreativa näringarnas roll för regionens utveckling har fortsatt under 2016. Ett antal kartläggningar och undersökningar pågår som underlag till RUFS 2050.

Det går inte att bedöma om målet fördjupat samarbete kulturella och kreativa näringar är uppnått eftersom indikatorn saknar målvärde.

Det går inte att bedöma om det övergripande målet ett fritt och tillgängligt kulturliv med hög kvalitet är uppnått eftersom två av tre nedbrutna mål inte har kunnat bedömas.

3.6 Hållbar tillväxt och utveckling

Landstingsfullmäktige har formulerat det övergripande målet för regionens utveckling som:

- Hållbar tillväxt och utveckling

Det övergripande målet har fyra nedbrutna mål: en ledande tillväxtregion, effektivt miljöarbete, socialt ansvarstagande samt säkra processer.

Mål och indikator	Utfall 2016	Mål 2016	Utfall 2015	Uppfyllt 2016
HÅLLBAR TILLVÄXT				
En ledande tillväxtregion				
Skatteunderlagets årstaktsutveckling i länet ska vara lika hög som eller högre än riket/övriga riket	5,2 % (4,8)	≥ riket	5,8 % (5,2)	**Ja** ●
Forskning i vårdens tjänst: Kliniska studier med ekonomiska avtal med extern part. Läkemedel och medicinteknik ska öka med 10 % årligen[1)]	8,8 %	≥ 10 %	170 %	**Nej** ●
Effektivt miljöarbete				
Energianvändningen i verksamhetslokaler: energianvändning per kvadratmeter (kWh/m^2)[2)]	203	≤ 195	214	**Nej** ●
Andel ekologiska livsmedel [3)]	42 %	≥ 30 %	36 %	**Ja** ●
Klimatpåverkan från medicinska gaser: kg CO_2-ekvivalenter per invånare [4)]	2,2	≤ 2,2	1,7	**Ja** ●
Socialt ansvarstagande				
Likvärdig behandling av alla invånare: andel av landstingets förvaltningar och bolag som har infört metoder och verktyg för ett systematiskt arbete				
Könsuppdelad statistik	25 %	≥ 30 %	25 %	**Nej** ●
Nationella minoriteter och minoritetsspråk	10 %	≥ 10 %	10 %	**Ja** ●
Delaktighet för personer med funktionsnedsättning: andel förvaltningar och bolag som har infört metoder och verktyg för ett systematiskt arbete (ja och delvis)	86 %	≥ 25 %	86 %	**Ja** ●
Uppförandekod för leverantörer: andel av betydande leverantörer som har granskats avseende ett socialt ansvarstagande	5 %	≥ 2 %	5 %	**Ja** ●
Säkra processer				
Säkerhetsarbetet ska bedrivas på ett systematiskt sätt: andel förvaltningar och bolag som har infört metoder och verktyg för ett systematiskt arbete				
Informationssäkerhet	10% [5)]	≥ 60 %	10 %	**Nej** ●
Säkerhet	24 %	≥ 60 %	19 %	**Nej** ●
Hållbar IT-leverans av värdeskapande tjänster [6)]: leverans enligt överenskomna servicenivåer	-	-	-	-

[1)] Forskningsanslag finansierar studier som är forskningsdrivna, medan industridrivna studier är sådana som finansieras av industrin och där det finns avtal med extern part

[2)] Avser energianvändning för (köpt) elektricitet och värme, kWh per kvadratmeter (A-temp), till de så kallade strategiska fastigheter som Locum AB förvaltar. Trafiknämnden omfattas också av målet, men har en senare redovisning, varför det slutliga utfallet för indikatorn redovisas i landstingets separata miljöredovisning.

[3)] Redovisningen av livsmedel omfattar patientmåltider samt kaffe, te och frukt till personalen inom Stockholms läns landsting. Observera att i Stockholms läns landstings miljöprogram 2017–2021 innefattas enbart patientmåltider och 2016 är andelen ekologiskt för dessa 34 procent.

[4)] Uppgift om antalet invånare 2016 saknas och istället används befolkningsmängd 2015. Mättekniska problem medför att 2016 års resultat delvis bygger på uppskattningar.

[5)] Utfallet bygger på 20 av 21 förvaltningars och bolags redovisningar. Redovisning saknas från Folktandvården Stockholms län AB.

[6)] En enhetlig mätning och uppföljning av leveranser enligt överenskomna servicenivåer saknas för 2016. Ett arbete pågår med att i stället ta fram en indikator som är kopplad till graden av digitalisering i landstinget.

En ledande tillväxtregion

Skatteunderlagets utveckling. Skatteunderlaget i Stockholms län ska öka lika snabbt eller snabbare än skatteunderlaget i övriga riket. Enligt prognosen från Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, ökar skatteunderlaget i länet med 5,2 procent 2016. Det är snabbare än i riket där prognosen är att skatteunderlaget ökar med 4,8 procent. Indikatorn når sitt målvärde.

Forskning i vårdens tjänst. Under 2016 genomfördes 198 kliniska studier med ekonomiska avtal med en extern part. Det innebär en ökning med 8,8 procent sedan året innan. Indikatorn når inte helt sitt målvärde som är en ökning med 10 procent.

Under 2016 var cirka 2 100 kliniska forskare verksamma inom landstinget. Tillsammans med Karolinska Institutet publicerades 3 100 vetenskapliga artiklar. Stockholms läns landsting tilldelades under 2016 cirka 28 procent av de nationella forskningsmedlen. Landstinget stod under samma period för 40 procent av landets totala kliniska forskningsproduktion. De stora satsningarna på klinisk forskning leder till medicinska genombrott. Resultat av forskningen om samlarmning har förändrat de kliniska riktlinjerna för behandling av patienter som drabbats av hjärtstopp, stroke och hjärtinfarkt. Bland forskningsframsteg som har förändrat vårdkedjan och räddat liv märks även Trombektomi, den effektivaste behandlingen vid stroke, och förkortad magnetresonanskameraundersökning för tidig diagnostik av kvinnor med hög risk för bröstcancer.

Målet en ledande tillväxtregion är uppfyllt eftersom en av två indikatorer är uppfylld.

Effektivt miljöarbetet

Energianvändningen i verksamhetslokaler. Locum AB som förvaltar landstingets vårdfastigheter samt trafikförvaltningen har genomfört ett flertal energisparåtgärder. Under 2016 har energianvändningen gått ned men når inte riktigt målvärdet. Ytterligare satsningar kring energieffektivisering planeras. Indikatorn är inte uppfylld.

Andel ekologiska livsmedel. Landstingets förvaltningar och bolag ställer hållbarhetskrav i de flesta upphandlingar av livsmedel och måltidstjänster. Kraven inkluderar andelen ekologiska livsmedel, men även till exempel förebyggande djurhälsovård och rationell antibiotikaanvändning. Det pågår ett arbete med att förbättra och sprida

kraven ytterligare inom landstinget. Andelen ekologiska livsmedel har fortsatt att öka och indikatorn når sitt målvärde.

Klimatpåverkan från medicinska gaser. Alla landstingsfinansierade förlossningskliniker har lustgasdestruktionsanläggningar och även Folktandvården har investerat i sådan teknik. Verksamheterna arbetar med att minska utsläppen av anestesigaser genom att tillämpa arbetsmetoder som innebär att minska gasflödet vid operationer. Klimatpåverkan från medicinska gaser har ökat något i jämförelse med föregående år men indikatorn når sitt målvärde.

Målet effektivt miljöarbete är uppfyllt.

Socialt ansvarstagande

Könsuppdelad statistik. Andelen förvaltningar och bolag som har infört könsuppdelad statistik är fortsatt 25 procent 2016. Indikatorn når inte sitt målvärde.

Nationella minoriteter och minoritetsspråk. Andelen förvaltningar och bolag som tillämpar verktyg och metoder för ett systematiskt arbete med avseende på nationella minoriteter och minoritetsspråk är fortsatt 10 procent och andelen som delvis tillämpar dessa är också fortsatt 80 procent. Indikatorn når sitt målvärde.

Delaktighet för personer med funktionsnedsättning. Andelen förvaltningar och bolag som helt eller delvis har infört metoder och verktyg för ett systematiskt arbete avseende delaktighet för personer med funktionsnedsättning, var fortsatt 86 procent 2016. Indikatorn når sitt målvärde.

Uppförandekod för leverantörer. Under 2016 genomfördes en uppföljning av landstingets uppförandekod hos åtta leverantörer, fyra inom IT och fyra inom läkemedel. Detta motsvarar fem procent av leverantörerna inom de prioriterade områdena läkemedel, IT, operationsartiklar, sprutor/kanyler, handskar, textilier och förband. Indikatorn når sitt målvärde.

Målet socialt ansvarstagande är uppfyllt.

Säkra processer

Informationssäkerhet. 10 procent av landstingets förvaltningar och bolag uppger att de har infört metoder och verktyg för ett systematiskt arbete med avseende på informationssäkerhet, vilket är samma andel som 2015 och 2014. Insatser behöver göras för att indikatorn ska nå sitt målvärde. Förutsättningarna inom informationssäkerhet förändras i snabb takt. Landstinget behöver därför kontinuerligt utvärdera och ta ställning till eventuella nya risker inom området. Indikatorn är inte uppnådd.

Säkerhet. Under året har landstingsfullmäktige beslutat om en ny policy och riktlinjer för säkerhet (LS 1407-0877). Bedömningen är att verksamheterna har avvaktat att dessa omarbetningar skulle träda i kraft och att de därför inte ännu har infört det systematiska säkerhetsarbete som var planerat. Förvaltningar och bolag behöver framöver prioritera arbetet med att införa ett systematiskt säkerhetsarbete. Indikatorn når inte sitt målvärde.

Hållbar IT-leverans av värdeskapande tjänster. En enhetlig mätning och uppföljning av leveranser enligt de överenskomna servicenivåerna saknas för 2016. Målformuleringen för 2017 har arbetats om och ett arbete pågår för att ta fram indikatorer som är kopplade till graden av digitalisering i landstinget. Indikatorn har inte gått att mäta.

Målet säkra processer är inte uppnått.

Tre av fyra nedbrutna mål är uppnådda vilket medför att det övergripande målet hållbar tillväxt är uppfyllt.

3.7 Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare

Landstingsfullmäktige har formulerat det övergripande målet för Stockholms läns landsting som:

- Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare

Det övergripande målet har fyra nedbrutna mål: stolta medarbetare, chef- och ledarskap, utvecklad arbetsorganisation samt systematisk kompetensplanering.

Mål och indikator	Utfall 2016	Mål 2016	Utfall 2015	Uppfyllt 2016
ATTRAKTIV OCH KONKURRENSKRAFTIG ARBETSGIVARE				
Stolta medarbetare				
AKA-index: Uppföljning av landstingets personalpolicy i medarbetarenkäten som består av aktivt ansvarstagande, kund- och resultatfokus, förändring och utveckling, jämlikhetsindex, hälso- och stressindex samt motivationsindex, skala 1–100	1)	≥ 77	77	1)
Chef- och ledarskap				
Ledningsindex: Ledningsindex på en landstingsövergripande nivå från medarbetarenkäten, skala 1–100	1)	≥ 74	74	1)
Utvecklad arbetsorganisation				
Målet bygger på Framtidsplan för hälso- och sjukvården 2)	2)	2)	2)	2)
Systematisk kompetensplanering				
Systematisk kompetensplanering: Andel av landstingets förvaltningar och bolag som har börjat införa landstingets modell för systematisk kompetensplanering, KOLL	81 %	≥ 80 %	68 %	**Ja** ●

1) SLL har en ny basenkät för medarbetaruppföljning som genomfördes första gången hösten 2016. Det innebär att enkätresultatet varken kan jämföras med målet för 2016 eller med resultatet för tidigare år.

2) Indikatorn är inte utarbetad ännu varför målvärde och utfall inte finns.

Från och med 2016 har landstinget en ny basenkät för medarbetaruppföljningen.

Stolta medarbetare samt chef- och ledarskap

Frågorna i landstingets nya basenkät är direkt kopplade till Arbetsmiljöverkets nya föreskrift Organisatorisk och social arbetsmiljö. För att följa upp landstingets personalpolicy har det tidigare AKA-indexet ersatts med tre nya index: totalindex stolta och motiverade medarbetare, ledarskapsindex och medarbetarskapsindex. Under hösten 2016 har samtliga landstingsdrivna verksamheter genomfört medarbetaruppföljningen. Utfallet 2016 för totalindex stolta och motiverade medarbetare är 73, utfallet för medarbetarindex är 75 och utfallet för ledarskapsindex är 76.

Enkätresultaten från 2016 kan inte jämföras med tidigare år och målvärden saknas, varför det inte går att bedöma om målen stolta medarbetare samt chef och ledarskap är uppnått.

Utvecklad arbetsorganisation

Indikatorn var inte utformad och något målvärde hade inte beslutats 2016 varför måluppfyllelsen inte har kunnat mätas.

Systematisk kompetensplanering

Breddinförandet av landstingets modell för systematisk kompetensplanering, KOLL, och systemstödet ProCompetence fortsätter. Under året har de landstingsgemensamma rollerna utökats med bland

annat fler läkarroller, roller inom operation, ögon, laboratorieverksamhet, arkiv, säkerhet och beredskap. Av landstingets förvaltningar och bolag har 81 procent infört eller börjat införa modellen. Detta innebär att målet på 80 procent har uppnåtts. Den 31 december hade cirka 9 000 medarbetare valt roll och skattat sin kompetens i ProCompetence, vilket motsvarar 20 procent av landstingets medarbetare.

Det har inte gått att avgöra om det övergripande målet attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare har uppnåtts för 2016 eftersom två av tre nedbrutna mål saknar aktuella målvärden, samt att ett nedbrutet mål saknar en mätbar indikator.

4. Ekonomisk analys

Stockholms läns landsting redovisar ett positivt resultat för 2016. Ett positivt resultat bidrar till att stärka ekonomisk stabilitet framåt. För landstinget innebär detta en ekonomi i balans över tid, samtidigt som länets invånare får en tillgänglig vård med god kvalitet och en tillförlitlig kollektivtrafik.

I tabellen Landstingskoncernen beskrivs Stockholms läns landstings samlade verksamhet.

Landstingskoncernen

Landstinget		Koncernbolag m.m.	
Nämnder och styrelser • Landstingsfullmäktige • Landstingsstyrelsen • Hälso- och sjukvårdsnämnden • Sjukvårds- och omsorgsnämnden i Norrtälje[1] • Trafiknämnden • Tillväxt- och regionplanenämnden • Kulturnämnden • Patientnämnden • Revisorskollegiet	**Förvaltningar** • Landstingsstyrelsens förvaltning • Hälso- och sjukvårds-förvaltningen • Sjukvårds- och omsorgskontoret • Trafikförvaltningen • Förvaltning för utbyggd tunnelbana • Tillväxt- och region-planeförvaltningen • Kulturförvaltningen • Patientnämndens förvaltning • Revisionskontoret	**Landstingshuset i Stockholm AB (100 %)** • Södersjukhuset AB • Danderyds Sjukhus AB • Södertälje Sjukhus AB • S:t Eriks Ögonsjukhus AB • Folktandvården Stockholms län AB • Ambulanssjukvården i Storstockholm AB • Stockholm Care AB • MediCarrier AB • Locum AB • Waxholms Ångfartygs AB • AB Stockholms Läns Landstings Internfinans • Barnbördshuset Stockholm AB (49 %)	**AB Storstockholms lokaltrafik (100 %)** • SL Infrateknik AB • AB SL Finans • SL Älvsjö AB **Kommunalförbundet ägarsamverkan i Norrtälje Sjukvård och omsorg (50 %)[2]** • TioHundra AB
Styrelsen för • Karolinska Universitetssjukhuset • Stockholms läns sjuk-vårdsområde	**Förvaltningar under bolagsliknande former** • Karolinska Universitetssjukhuset • Stockholms läns sjuk-vårdsområde		

Uppdragsföretag

Samägda juridiska personer med betydande inflytande[3]	Samägda juridiska personer utan betydande inflytande
• ALMI Företagspartner i Stockholm Sörmland AB (40,5 %) • Mälardalstrafik MÄLAB AB (35 %) • Samordningsförbund (25 %)[4] • Kommunalförbundet Svenskt ambulansflyg (23 %)[5]	• Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling (14 %) • Resekortet i Sverige AB (13,3 %)

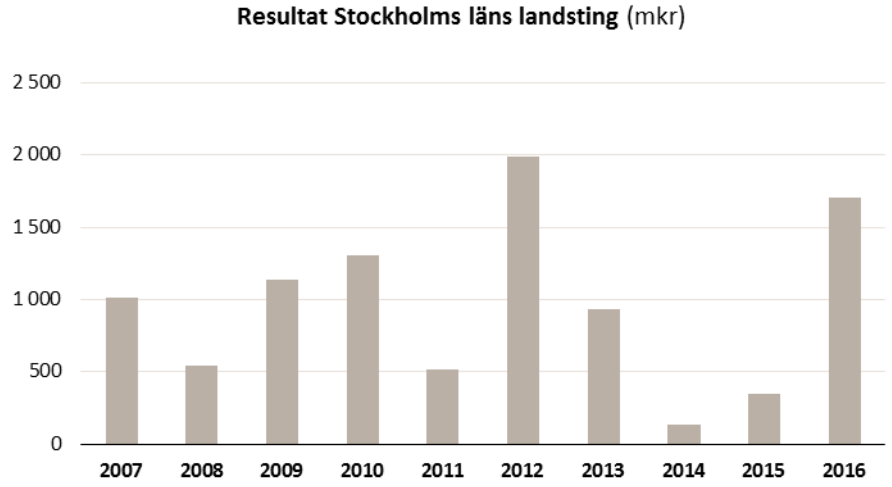
Entreprenader

Landstingskommunala angelägenheter som bedrivs av en annan juridisk person än landstinget.
100 procent av trafikverksamheten bedrivs av externa entreprenörer.
37 procent av hälso- och sjukvården bedrivs av externa vårdgivare.

1) Gemensam nämnd tillsammans med Norrtälje kommun.
2) Gemensamt kommunalförbund tillsammans med Norrtälje kommun.
3) Avser samägda juridiska personer med en ägarandel som överstiger 20 procent.
4) SLL ingår i sex samordningsförbund tillsammans med Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och kommunerna i länet.
5) Gemensamt kommunalförbund tillsammans med övriga landsting och regioner i Sverige.

4.1 Resultat

Stockholms läns landstings resultat före omställningskostnader har varit positiv de senaste tio åren, vilket framgår av diagrammet Resultat Stockholms läns landsting.



Resultat Mkr	Utfall 2016	Utfall 2015	Förändring %	Budget 2016	Avvikelse mot budget
Verksamhetens intäkter	21 102	19 416	9 %	18 939	2 163
Verksamhetens kostnader	-84 515	-80 190	5 %	-83 272	-1 243
Avskrivningar	-4 633	-4 202	10 %	-4 466	-166
Verksamhetens nettokostnader	**-68 045**	**-64 976**	**5 %**	**-68 799**	**754**
Skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning	71 010	67 264	6 %	70 411	599
Finansnetto	-1 257	-1 945	-35 %	-1 610	353
Resultat före omställningskostnader	**1 708**	**343**	**-**	**2**	**1 706**
Omställningskostnader	-899	-358	-	-1 182	283
Resultat efter omställningskostnader	**808**	**-15**	**-**	**-1 180**	**1 989**

År 2016 redovisade Stockholms läns landsting ett resultat före omställningskostnader på 1 708 (343) miljoner kronor, vilket är 1 365 miljoner kronor högre än föregående år. Årets budgeterade resultat före omställningskostnader uppgick till 2 miljoner kronor. Årets positiva resultatutveckling beror framför allt på ökade resenärsintäkter på totalt 240 miljoner kronor mer än årets budget, ökade samlade skatteintäkter i form av generella statsbidrag på totalt 660 miljoner kronor mer än budgeterat, samt realisationsvinster på 656 miljoner kronor.

Årets omställningskostnader uppgick till 899 miljoner kronor, vilket är 283 miljoner kronor lägre än vad som har budgeterats. Omställningskostnaderna avser omstruktureringskostnader inom ramen

för framtidens hälso- och sjukvård. För att kunna jämföra de olika åren har omställningskostnader exkluderats i alla jämförelsesiffror. Resultatet efter omställningskostnader uppgick till 808 miljoner kronor.

Realisationsresultat
Realisationsresultatet består av realisationsvinster och realisationsförluster och uppgick 2016 till 589 miljoner kronor netto, vilket ska jämföras med 2015 års realisationsresultat på -411 miljoner kronor netto (se vidare i not 7). Realisationsvinsterna består i huvudsak av en fastighetsförsäljning i anslutning till Nya Karolinska Solna samt försäljning av en tomträtt vid Slakthusområdet.

Jämförelsestörande poster
Jämförelsestörande poster är händelser eller transaktioner som överstiger 100 miljoner kronor, som inte är extraordinära men som är viktiga att uppmärksamma vid en jämförelse med andra perioder. Jämförelsestörande poster särredovisas när de förekommer i en not till respektive post i resultaträkningen och i förekommande fall i kassaflödesanalysen. De jämförelsestörande posterna specificeras i not 6.

Resultatet 2016 innehåller jämförelsestörande poster på totalt -356 miljoner kronor. De jämförelsestörande posterna är realisationsvinster, omställningskostnader och ränteförändring avseende pensionsskulden. Resultatet 2016 uppgick till 1 164 miljoner kronor, exklusive jämförelsestörande poster, vilket kan jämföras med 2015 års resultat som var 576 miljoner kronor, exklusive jämförelsestörande poster.

4.1.1 Justerat resultat i helägda bolag
De helägda bolagen inom landstingskoncernen ska redovisa ett så kallat justerat resultat som stäms av mot det budgeterade resultatet. I det justerade resultatet exkluderas poster av engångskaraktär från resultatet före bokslutsdispositioner. Detta för att öka jämförbarheten mellan åren, samt för att minimera resultateffekten av poster som inte ingår i det budgeterade resultatet. För 2016 har bolagen fått ökade kostnader i pensionsskuldsberäkningen eftersom diskonteringsräntan för bolagen har sänkts och dessa kostnader har exkluderats i det justerade resultatet.

En sammanställning över de helägda bolagens resultat före bokslutsdispositioner, årets resultat samt det justerade resultatet redovisas i not 23.

4.2 Intäkter

4.2.1 Verksamhetens intäkter

Verksamhetens intäkter uppgick till 21 102 (19 416) miljoner kronor, vilket motsvarar en ökning med 8,7 procent i jämförelse med föregående år. Verksamhetens intäkter svarar för 22,9 procent av landstingets totala intäkter.

Intäkter Mkr	Utfall 2016	Utfall 2015	Förändring %	Budget 2016	Avvikelse mot budget
Patientavgifter sjuk- och tandvård	1 401	1 382	1 %	1 407	-5
Resenärsintäkter	7 540	7 239	4 %	7 300	240
Försäljning av primärtjänster*	2 132	1 936	10 %	1 809	324
Hyresintäkter, försäljning övriga tjänster, material, varor	3 812	3 825	0 %	4 032	-220
Statsbidrag och övriga bidrag	4 337	3 387	28 %	3 361	976
Övriga intäkter	1 880	1 648	14 %	1 032	848
*varav jämförelsestörande poster***	*656*	*255*	-	-	-
Summa verksamhetens intäkter	**21 102**	**19 416**	**9 %**	**18 939**	**2 163**

*Primärtjänster utgörs av såld hälso- och sjukvård, tandvård samt försäljning av övriga primärtjänster.

**Se vidare not 6 till resultaträkningen.

Patientavgifter

De samlade patientavgifterna uppgick till 1 401 (1 382) miljoner kronor och ökade med 1,4 procent i jämförelse med föregående år, men minskade med 5 miljoner kronor i jämförelse med budget. Tandvårdsdelen av patientavgifterna utgör 592 (605) miljoner kronor, med en budget på 639 miljoner kronor, medan sjukvårdsdelen utgör 762 (777) miljoner kronor, med en budget på 768 miljoner kronor.

Resenärsintäkter

Resenärsintäkterna uppgick till 7 540 (7 239) miljoner kronor, vilket innebär att de ökade med 4,2 procent i jämförelse med föregående år. I jämförelse med budget motsvarar det en ökning på 240 miljoner kronor eller 3,3 procent.

Intäktsökningen för kollektivtrafiken på land är i huvudsak volymrelaterad men även prisrelaterad. Volymavvikelsen förklaras av en generell resandeökning som till största delen är en följd av befolkningsutvecklingen. Priseffekten beror på en ökad försäljning av andelen biljetter med ett högre pris. Mätningarna av biljettfusk som har genomförts månadsvis under 2016 visar på en reducerad andel fusk i trafiken.

Utfallet för resenärsintäkter inom färdtjänsten var på samma nivå som budget och föregående år, medan sjötrafikens biljettintäkter var något högre till följd av en intäktsföring av icke utnyttjade förköpta biljetter.

Försäljning av primärtjänster
Försäljningen av primärtjänster som utgörs av såld hälso- och sjukvård, tandvård samt försäljning av övriga primärtjänster, uppgick till 2 132 (1 936) miljoner kronor. Det är en ökning med 10,1 procent i jämförelse med föregående år och en ökning med 324 miljoner kronor i jämförelse med budget.

Den största delen av intäkterna består av utomlänsintäkter[6] som uppgick till totalt 1 180 (1 100) miljoner kronor. Det var 80 miljoner kronor, 7,3 procent, högre än föregående år och en ökning med 67 miljoner kronor i jämförelse med budget.

Hyresintäkter och övriga försäljningsintäkter
Hyresintäkter och övriga försäljningsintäkter uppgick till totalt 3 812 (3 825) miljoner kronor, en minskning med 0,3 procent i jämförelse med föregående år. Intäkterna är 220 miljoner kronor lägre i jämförelse med budget för året.

Hyresintäkter för lokaler uppgick till 1 122 (1 075) miljoner kronor, vilket är en ökning med 47 miljoner kronor och en förbättring med 12 miljoner kronor i jämförelse med budget.

Hyresintäkter för uthyrning av fordon för trafikverksamhet uppgick till 1 343 (1 333) miljoner kronor, vilket är en ökning med 10 miljoner kronor. Utfallet är 28 miljoner kronor lägre än budget.

Försäljning av laboratorietjänster, som i princip enbart sker på Karolinska Universitetssjukhuset, stod för 438 (414) miljoner kronor av intäkterna. Försäljningen ökade med 24 miljoner kronor i jämförelse med föregående år och med 14 miljoner kronor i jämförelse med budget.

Statsbidrag och övriga bidrag
De erhållna bidragen uppgick till totalt 4 337 (3 387) miljoner kronor, vilket motsvarar en ökning med 28 procent i jämförelse med föregående år och en ökning med 976 miljoner kronor i jämförelse med budget.

Det enskilt största specialdestinerade statsbidraget är ALF-bidraget, ett avtal som avser läkarutbildning och forskning och som uppgick till 615 (576) miljoner kronor 2016. Andra större bidrag som ingår i posten

[6] Utomlänsintäkter avser intäkter för vård av patienter från andra län eller länder.

specialdestinerade statsbidrag är bidrag för asylsjukvård, bidrag för förlossningsvård och kvinnors hälsa, professionsmiljarden samt sjukskrivningsmiljarden.

Övriga verksamhetsintäkter
De övriga verksamhetsintäkterna uppgick till 1 880 (1 648) miljoner kronor, vilket var en ökning med 14,1 procent i jämförelse med föregående år och en ökning med 848 miljoner kronor i jämförelse med budget. Reklamintäkter från trafikverksamheten uppgick till 260 (249) miljoner kronor, vilket är 30 miljoner kronor högre än budget. I de övriga verksamhetsintäkterna ingår även en realisationsvinst som uppgick till 656 (144) miljoner kronor, vilken inte ingår i budget. Realisationsvinsten avser främst fastighetsförsäljning i anslutning till Nya Karolinska Solna samt försäljning av en tomträtt vid Slakthusområdet.

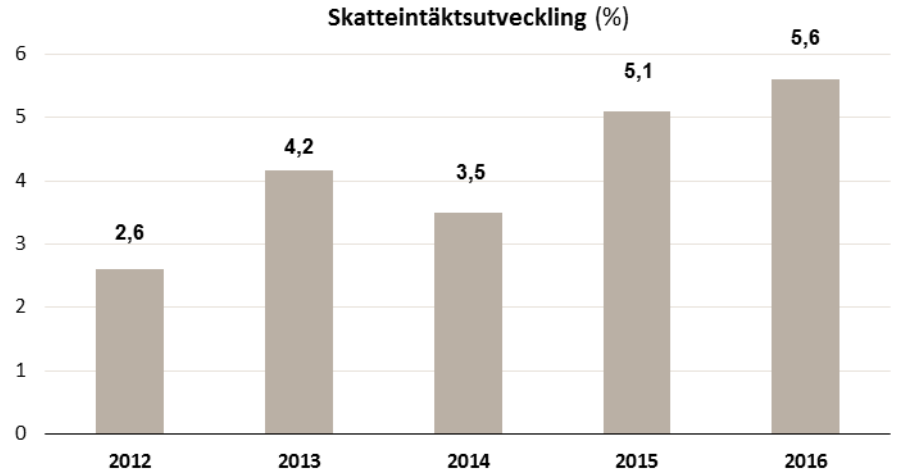
4.2.2 Samlade skatteintäkter

De samlade skatteintäkterna, som består av skatteintäkter, generella statsbidrag och kommunalekonomisk utjämning, uppgick till 71 010 miljoner kronor och ökade med 5,6 procent i jämförelse med föregående år, samt med 599 miljoner kronor, 0,9 procent, i jämförelse med budget. De samlade skatteintäkterna motsvarar 77,1 procent av landstingets totala intäkter.

Skatteunderlaget i riket och i Stockholms län
Landstingets skatteintäkter beror till största delen på hur skatteunderlaget i riket och i det egna länet utvecklas. Skatteunderlaget följer den samhällsekonomiska utvecklingen och utgörs av individernas beskattningsbara inkomster som löner, sociala ersättningar, pensioner med mera.

I november 2016 redovisade Skatteverket det slutliga taxeringsutfallet för 2015. Skatteunderlaget i riket ökade med 5,1 procent från 2014 och skatteunderlaget i Stockholms län ökade med 5,8 procent.

Stockholms läns landstings samlade skatteintäkter



De samlade skatteintäkterna för Stockholms läns landsting ökade med 3 746 miljoner kronor 2016. Det motsvarar en ökning med 5,6 procent i jämförelse med 2015. Avvikelsen från budget med 599 miljoner kronor förklaras främst av högre generella statsbidrag än budgeterat.

Samlade skatteintäkter	**Utfall**	**Utfall**	**Förändring**	**Budget**	**Avvikelse**
Mkr	**2016**	**2015**	**%**	**2016**	**mot budget**
Skatteintäkter	66 822	62 990	6 %	66 922	-100
Generella statsbidrag	5 634	5 128	10 %	4 975	660
Utjämningssystemet	-1 447	-855	69 %	-1 486	39
Summa samlade skatteintäkter	**71 010**	**67 264**	6 %	**70 411**	599

I de följande avsnitten redovisas utvecklingen av de tre delposterna i de samlade skatteintäkterna: skatteintäkter, generella statsbidrag och kommunalekonomisk utjämning.
Skatteintäkterna påverkas dels av vilken skattesats landstingsfullmäktige fastställer, dels av i vilken takt skatteunderlaget i länet och i riket utvecklas. Under 2015 fastställde landstingsfullmäktige skattesatsen för 2016 till 12,08 kronor per hundralapp, efter skatteväxling om 2 öre med länets kommuner. Under 2016 uppgick den genomsnittliga skattesatsen för landstingen i Sverige till 11,38 kronor per hundralapp.

Skatteintäkter	**Utfall**	**Utfall**	**Förändring**	**Budget**	**Avvikelse**
Mkr	**2016**	**2015**	**%**	**2016**	**mot budget**
Preliminär landstingsskatt år	66 969	62 949	6 %	66 922	47
Prognos för avräkningslikvid	-220	99	-322 %	-	-
Justeringspost av skatteintäkter	73	-58	226 %	-	-
Summa skatteintäkter	**66 822**	**62 990**	6 %	**66 922**	-100

De preliminära skatteintäkterna ökade med 4 020 miljoner kronor, motsvarande 6,4 procent, i jämförelse med 2015.

I bokslutet 2016 ingår en preliminär avräkning för 2016 års skatteintäkter på -220 miljoner kronor samt en justeringspost avseende 2015. Avräkningslikviden motsvarar skillnaden mellan de preliminära skatteintäkterna och de beräknade, slutliga skatteintäkterna för 2015. Den definitiva avräkningslikviden för år 2015 uppgick till 73 miljoner kronor högre än vad som antogs i bokslutet 2015.

Generella statsbidrag

Generella statsbidrag	Utfall	Utfall	Förändring	Budget	Avvikelse
Mkr	2016	2015	%	2016	mot budget
Bidrag för läkemedelsförmånen	5 245	5 085	3 %	4 975	270
Bidrag för flyktingmottagande	164	14	1 071 %	-	-
Bidrag för extra resursförstärkning	226	-	-	-	-
Kompensation för arbetsgivaravgifter	-	29	-	-	-
Summa generella statsbidrag	**5 634**	**5 128**	10 %	**4 975**	660

Statsbidraget för läkemedelsförmånen ska ge landstingen förutsättningar att förskriva ändamålsenliga och säkra läkemedel till den enskilde invånaren. Mellan 2015 och 2016 ökade bidraget med 159 miljoner kronor, motsvarande 3,1 procent, och blev 270 miljoner kronor högre än budgeterat. Förklaringen är att i bidraget för 2016 ingår kompensation för avgiftsfria läkemedel för barn under 18 år, samt kompensation för läkemedel som förskrivits enligt smittskyddslagen och läkemedel för behandling av hepatit C.

Med anledning av de ökade migrationsströmmarna har regeringen beslutat om ett extra bidrag till landstingen. För Stockholms läns landsting uppgår bidraget till 178 miljoner kronor, varav 14 miljoner kronor avser 2015 och 164 miljoner kronor avser 2016. Under 2016 har Stockholms läns landsting erhållit 226 miljoner kronor ur regeringens satsning på 1 miljard kronor för att stärka hälso- och sjukvården.

Systemet för kommunalekonomisk utjämning

För 2016 får Stockholms läns landsting sammantaget betala 1 447 miljoner kronor till det kommunalekonomiska utjämningssystemet. Under 2016 förändrades utjämningssystemet till Stockholms läns landstings nackdel, vilket ledde till större ökning av kostnaderna till utjämningssystemet.

Kommunalekonomisk utjämning	Utfall	Utfall	Utfall	Utfall	Utfall
Mkr	2016	2015	2014	2013	2012
Kostnadsutjämningsbidrag	510	503	557	497	714
Regleringsbidrag	-	-	-	-	-
Summa bidrag från utjämningen	**510**	**503**	**557**	**497**	**714**
Inkomstutjämningsavgift	-893	-411	-335	-516	-388
Regleringsavgift	-1 063	-947	-541	-501	-406
Summa avgifter till utjämningen	**-1 957**	**-1 357**	**-876**	**-1 017**	**-794**
Summa kommunalekonomisk utjämning	**-1 447**	**-855**	**-319**	**-521**	**-80**

Kostnadsutjämningsdelen utjämnar för opåverkbara och kostnadsdrivande skillnader mellan landstingen, till exempel befolkningsförändringar. Inom kostnadsutjämningsdelen får Stockholms läns landsting ett bidrag som uppgår till 510 miljoner kronor år 2016, vilket innebär en ökning med 7 miljoner kronor i jämförelse med 2015.

Stockholms läns landsting är det enda landsting som betalar en inkomstutjämningsavgift. Inkomstutjämningsdelen beräknas utifrån skillnaden mellan länets skattekraft, det vill säga skatteunderlaget per invånare, och 115 procent av medelskattekraften i riket, den så kallade garantinivån. Under 2016 motsvarade skattekraften i länet cirka 117 procent av medelskattekraften i riket. Därmed fick Stockholms läns landsting betala en inkomstutjämningsavgift som uppgick till 893 miljoner kronor, vilket motsvarar 401 kronor per invånare.

Regleringsbidrag samt regleringsavgift är en del av det kommunalekonomiska systemet som staten använder för att göra systemet kostnadsneutralt. Om statens kostnader för det kommunalekonomiska utjämningssystemet överstiger summan av statens anslag och de avgifter som betalas in blir regleringsposten negativ och sektorn får betala en så kallad regleringsavgift. Regleringsbidrag eller regleringsavgift används för två ändamål. Det första är att reglera skillnaden mellan statens anslag till och eventuella kostnader för utjämningssystemet. Det andra är att hantera förändringar i ansvars- och uppgiftsfördelningen mellan staten och kommunsektorn enligt finansieringsprincipen. Under 2016 uppstod ett underskott i utjämningssystemet och därför betalade Stockholms läns landsting en regleringsavgift på 1 063 miljoner kronor, motsvarande 477 kronor per invånare.

4.3 Kostnader

4.3.1 Verksamhetens kostnader

Verksamhetens kostnader uppgick till 84 515 (80 190) miljoner kronor, vilket är en ökning med 5,4 procent i jämförelse med föregående år. Kostnader för bemanning, externt köpt hälso- och sjukvård samt köpt trafik utgör de största kostnadsposterna.

Kostnader Mkr	Utfall 2016	Utfall 2015	Förändring %	Budget 2016	Avvikelse mot budget
Bemanningskostnader*	-29 175	-28 609	2,0 %	-29 291	117
Köpt hälso- och sjukvård samt verksamhetsanknutna tjänster	-19 357	-17 933	7,9 %	-18 130	-1 227
Köpt trafik	-13 433	-13 103	2,5 %	-13 569	137
Läkemedel	-7 093	-6 639	6,8 %	-6 929	-164
Övriga material och varor m.m.	-5 143	-4 425	16,2 %	-4 859	-284
Lämnade bidrag	-1 779	-1 544	15,2 %	-1 989	211
Lokal- och fastighetskostnader samt hyra av anläggningstillgångar	-2 725	-2 501	9,0 %	-2 316	-409
Övriga kostnader	-5 811	-5 436	6,9 %	-6 187	377
Summa verksamhetens kostnader	**-84 515**	**-80 190**	5,4 %	**-83 272**	-1 243
Avskrivningar	-4 633	-4 202	10,3 %	-4 466	-166
Summa verksamhetens bruttokostnader	**-89 147**	**-84 392**	5,6 %	**-87 738**	-1 409

*Bemanningskostnaderna består av personalkostnader och kostnader för inhyrd personal

Bemanningskostnader

Bemanningskostnaderna består av personalkostnader och kostnader för inhyrd personal och uppgick till 29 175 (28 609) miljoner kronor. Det är en ökning med 2,0 procent i jämförelse med föregående år och en minskning med 117 miljoner kronor, 0,4 procent, i jämförelse med budget.

Bemanningskostnader	Utfall	Utfall	Förändring
Mkr	2016	2015	%
Lönekostnader	-18 499	-18 172	1,8 %
varav -sjuklön	-331	-321	3,2 %
-semester	-2 239	-2 180	2,7 %
-ersättning för övrig frånvaro	-3 004	-2 926	2,7 %
-övertidsersättning	-344	-323	6,6 %
Pensionskostnader	-3 937	-3 963	-0,7 %
Sociala avgifter	-5 653	-5 543	2,0 %
Övriga personalkostnader*	-505	-482	4,9 %
Summa personalkostnader	**-28 593**	**-28 160**	**1,5 %**
Kostnad för inhyrd personal	**-582**	**-449**	29,5 %
varav -Hälso- och sjukvård	-491	-362	35,5 %
-Kollektivtrafik	-98	-78	26,9 %
-Kultur	0	0	-
-Regionplanering	-1	0	-
-Övriga	-13	-10	35,6 %
Summa bemanningskostnader	**-29 175**	**-28 609**	**2,0 %**

*Företagshälsovård, friskvård, utbildnings- och konferenskostnader, personalrepresentation, kostnadsersättningar samt förändring semesterlöneskuld.

Lönekostnaderna uppgick till 18 499 (18 172) miljoner kronor, vilket var en ökning med 1,8 procent i jämförelse med 2015. Under 2016 ökade antalet helårsarbeten med 0,2 (1,8) procent, vilket innebär att lönekostnaden per helårsarbetare ökade med i snitt 1,6 (2,2) procent.

Personalvolymen mätt i antalet helårsarbeten uppgick under perioden till 42 249 (42 165), vilket är 84 fler än motsvarande period föregående år och 71 fler än i budget. Södersjukhuset AB, landstingsstyrelsens förvaltning, Stockholms läns sjukvårdsområde och Folktandvården AB hade den största ökningen av antalet helårsarbeten. Karolinska Universitetsjukhuset, Danderyds Sjukhus AB och hälso- och sjukvårdsförvaltningen hade den största minskningen av antalet helårsarbeten. Antalet helårsarbeten inklusive extratid uppgick under perioden till 45 469. Extratiden ökade med 3,9 procent vilket motsvarar 120 helårsarbeten.

Inom hälso- och sjukvården var det genomsnittliga antalet helårsarbeten 40 215, vilket var 19 fler än föregående år och 59 fler än årets budget. Inom trafikområdet uppgick antalet helårsarbeten till 695, vilket var 10 fler än 2015 och 18 fler än i budget. Inom kultur och regionplanering uppgick antalet till 52 respektive 35, vilket var en ökning med 3 respektive 6 helårsarbeten i jämförelse med 2015. Antalet helårsarbeten inom övrig verksamhet ökade med 46, i jämförelse med föregående år.

Pensionskostnaderna uppgick till 3 937 (3 963) miljoner kronor, vilket var en minskning med 0,7 procent i jämförelse med föregående år och med 174 miljoner kronor, 4,7 procent, högre än budget.

Kostnaderna för inhyrd personal ökade med 133 miljoner kronor, motsvarande 29,5 procent i jämförelse med 2015, och uppgick till 582 (449) miljoner kronor. Det motsvarar 2,0 procent av bemanningskostnaderna och avser kostnader inom främst hälso- och sjukvården.

Sjukfrånvaro

Enligt det landstingsövergripande målet att öka frisktalen har förvaltningar och bolag utvecklat sitt hälsostrategiska arbetsmiljöarbete. Verksamheterna har genomfört aktivitetsplaner och förbättringsåtgärder utifrån medarbetaruppföljningen.

Det hälsostrategiska arbetsmiljöarbetet har vidareutvecklats i nära samarbete med företagshälsovården. För att förhindra arbetsrelaterad sjukfrånvaro och underlätta en tidig återgång i arbete har samarbetet med Försäkringskassan utvecklats.

I enlighet med de krav som följer av Arbetsmiljöverkets nya föreskrift om organisatorisk och social arbetsmiljö, har förvaltningar och bolag genomfört åtgärder för att förebygga negativ stress, konflikter, kränkande särbehandling och mobbning.

Sjukfrånvaroandelen i relation till ordinarie arbetstid har ökat något, från 6,4 procent till 6,5 procent. Kvinnors sjukfrånvaroandel är nästan dubbelt så hög som mäns, 7,2 procent respektive 3,8 procent. Andelen sjukfrånvaro som utgörs av 60 dagar eller mer är oförändrad, 53 procent av den totala sjukfrånvarotiden.

Sjukfrånvaroandel i relation till ordinarie arbetstid	**2016**	**2015**
Kvinnors sjukfrånvaroandel	7,2	7,1
Mäns sjukfrånvaroandel	3,8	3,8
Totala sjukfrånvaroandelen	**6,5**	**6,4**
Sjukfrånvaroandel för medarbetare <=29 år	5,9	5,8
Sjukfrånvaroandel för medarbetare 30 – 49 år	6,0	5,9
Sjukfrånvaroandel för medarbetare >= 50 år	7,2	7,2
Sjukfrånvaro 60 dagar eller mer i relation till total sjukfrånvarotid	53	53

Köpt hälso- och sjukvård

Kostnaderna för köpt hälso- och sjukvård uppgick till 19 357 (17 933) miljoner kronor, en ökning med 7,9 procent i jämförelse med föregående år, samt var 1 227 miljoner kronor, 6,8 procent, högre än budget.

Under perioden ökade kostnaderna för köpt hälso- och sjukvård inom ett flertal områden. I jämförelse med föregående år ökade kostnaderna inom hemsjukvård, barn- och ungdomsmedicinska mottagningar, specialiserad palliativ vård, utomlänsvård, utlandsvård samt vårdval rehabilitering för långvarig smärta. Kostnaderna har även ökat för asylsjukvård och vård av tillståndslösa, men där har de ökade kostnaderna fört med sig en ökning i statliga medel.

I jämförelse med föregående år påverkas kostnaderna av de ökade volymerna i vårdkonsumtion avseende besök, men med en marginell minskning när det gäller vårdtillfällen. Antalet läkarbesök uppgick till cirka 7,1 miljoner, vilket var en minskning på 3,2 procent. Antalet övriga besök uppgick till cirka 10,3 miljoner, vilket var en ökning med 1,1 procent. Antalet vårdtillfällen uppgick till cirka 319 000, vilket var en minskning på 2,0 procent.

I jämförelse med föregående år minskade vårdkonsumtionen inom öppenvården med 3,2 procent för landstingsdriven vård, medan den privatproducerade vården ökade med 0,6 procent. Inom slutenvården ökade den landstingsdrivna vården med 3,6 procent medan den privatproducerade vården ökade med 5,2 procent. Den privatproducerade vården har fortsatt att öka sin andel av vårdproduktionen och andelen ökar mer i slutenvården än i öppenvården.

Köpt trafik

Kostnaderna för köpt trafik uppgick till 13 433 (13 103) miljoner kronor, vilket är en ökning med 2,5 procent i jämförelse med föregående år och en minskning med 137 miljoner kronor i jämförelse med budget. Kostnadsökningen beror till stor del på indexuppräkningar i trafikavtalen inom både buss- och tunnelbaneverksamheten. För järnvägstrafiken har avgifterna till Trafikverket och A-train ökat. Därutöver bidrar ersättningstrafik till följd av banarbeten till ökningen.

Av den köpta trafiken står kollektivtrafiken på land för 91 procent av kostnaderna, den köpta färdtjänsten för 7 procent och den köpta kollektivtrafiken på vatten för 2 procent.

Fördelad per verksamhet var kostnadsökningen för kollektivtrafik på land 336 miljoner kronor högre i jämförelse med föregående år, vilket motsvarar 2,8 procent. Kostnadsökningen beror till stor del på ökade kostnader för index. Färdtjänstens kostnader var lägre än budget och föregående år, vilket främst beror på en lägre kostnad per resa till följd av ett nytt avtal samt färre resande med färdtjänsttaxi. För kollektivtrafiken på vatten var kostnadsökningen 13 miljoner kronor i jämförelse med föregående år, vilket

motsvarar en ökning med 4,7 procent. Ökningen beror på en förändrad avtalskonstruktion som medför högre kostnader inom trafikavtalen för bland annat bränsle.

Antalet påstigande resenärer i SL-trafiken ökade under året med 2,8 procent, från 795 till 817 miljoner. Antalet resor inom färdtjänsten (färdtjänstresor, sjukresor och tjänsteresor) har ökat med 0,7 procent i jämförelse med föregående år. Antalet resor inom kollektivtrafiken på vatten har totalt sett ökat med 17 procent, där antalet påstigande minskade med 1,4 procent i skärgårdstrafiken och ökade med 27,9 procent inom pendelbåtstrafiken.

Läkemedelskostnader

Kostnaderna för läkemedel uppgick till 7 093 (6 639) miljoner kronor, vilket var en ökning med 6,8 procent i jämförelse med föregående år och en ökning med 164 miljoner kronor i jämförelse med budget.

Den största delen av läkemedelskostnaderna, 79,6 (78,1) procent, är kostnader för den ersättning som patienten får vid köp av läkemedel på recept (läkemedelssubventionen). Denna kostnad uppgick till 5 646 (5 188) miljoner kronor och ökade med 8,8 procent i jämförelse med 2015, samt var 200 miljoner kronor högre än budget. Det nationella beslutet att erbjuda fria läkemedel för barn, där Stockholms läns landsting nu har tagit över egenavgifterna för barnen, är en förklaring till de ökade kostnaderna. Utöver det har även volymerna ökat. Ökningen avser till stor del läkemedel som har förskrivits från barnmedicinsk och barnpsykiatrisk specialistverksamhet.

Den andra delen av landstingets läkemedelskostnader är sjukvårdsproducenternas kostnader för läkemedel vid vård av patienter. Dessa kostnader var 1 447 (1 451) miljoner kronor, vilket är 36 miljoner lägre än budget. Kostnaderna minskade med 4 miljoner kronor, motsvarande 0,3 procent, i jämförelse med 2015.

Kostnadsökningen de senaste åren kommer framför allt från specialläkemedel och en underliggande volymökning. Ett trendbrott är att läkemedelskostnaderna nu relativt sett har ökat mer i husläkarverksamheten än för akutsjukhusen. Kostnadsnivån för de båda delarna ovan påverkas bland annat av ett aktivt arbete med Kloka listan som innebär att originalpreparat byts mot generiska läkemedel, samt på patentutgångar av dyra läkemedel.

Lämnade bidrag
De lämnade bidragen uppgår till 1 779 (1 544) miljoner kronor. Posten består till största delen av lämnade bidrag till Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje, samt lämnade bidrag till kultursektorn. Kostnadsökningen avser främst bidraget till Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje.

Lokaler och fastigheter samt hyra av anläggningstillgångar
Lokal- och fastighetskostnaderna uppgick till 2 725 (2 501) miljoner kronor, vilket är en ökning med 9 procent i jämförelse med föregående år och en ökning med 409 miljoner kronor i jämförelse med budget. De ökade kostnaderna i jämförelse med föregående år avser främst fastighetsförvaltning och service, samt förgävesprojekt och projektkostnader som nu har redovisats mot resultatet. Större objekt som har kostnadsförts är tillagningsköket på Södersjukhuset och projektet för att bygga en skyway, samt teknisk upprustning på Löwenströmska och Bromma sjukhus. Även lokalhyrorna för externt förhyrda lokaler ökar i jämförelse med föregående år, främst inom Stockholms läns sjukvårdsområde med anledning av ombyggnationer, utökade lokalytor och flytt inom verksamheten.

Övriga kostnader
De övriga kostnaderna uppgick till 5 811 (5 436) miljoner kronor, vilket är en ökning med 6,9 procent i jämförelse med föregående år och en minskning med 377 miljoner kronor i jämförelse med budget. I posten övriga kostnader ingår konsultkostnader som uppgick till 939 (1 193) miljoner kronor. Detta är en minskning med 254 miljoner kronor, eller 21,2 procent, i jämförelse med föregående år. Av konsultkostnaderna avser 417 (441) miljoner kronor IT-konsultkostnader. Kostnader för nedskrivningar och realisationsförluster ingår i övriga kostnader och uppgick till 471 miljoner kronor.

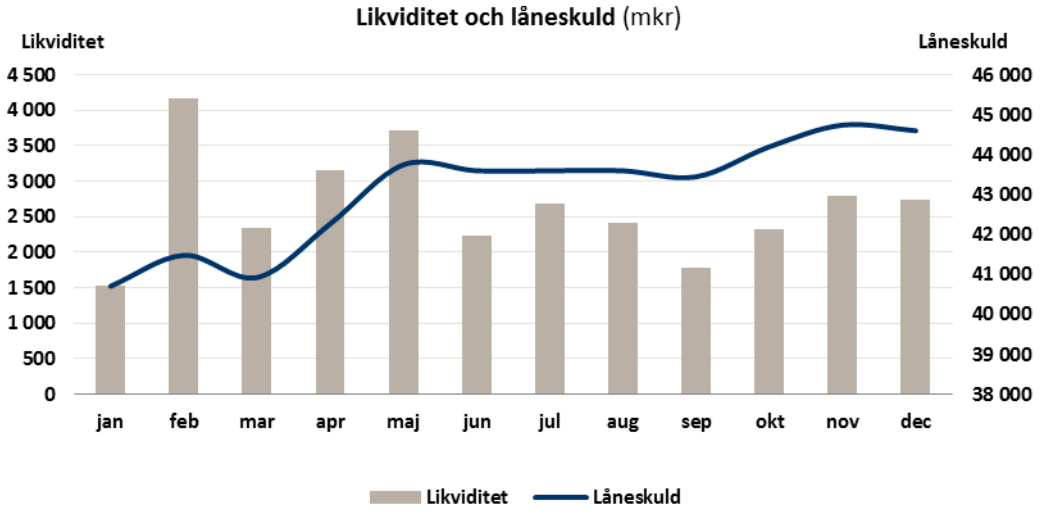
4.3.2 Avskrivningar
Avskrivningskostnaderna uppgick till 4 633 (4 202) miljoner kronor, vilket är en ökning med 10,3 procent i jämförelse med föregående år och 166 miljoner kronor högre än budget som är på 4 466 miljoner kronor.

Ökningen mellan åren förklaras av den höga investeringstakten. Revidering av avskrivningstider inom trafiknämnden har lett till ökade avskrivningskostnader. Detta förklarar också till stor del avvikelsen mot budget.

4.4 Finansiering

4.4.1 Likvida medel och betalningsberedskap

Landstingskoncernen hade vid årets slut en likviditet på 2 878 miljoner kronor, vilket är 756 miljoner kronor lägre än vid årets början. Utöver egna likvida medel har landstinget cirka 14 000 miljoner kronor i avtalade lånelöften och checkräkningskredit.



Landstingsfullmäktige har fastställt en upplåningsram på 95 miljarder kronor. Summan avser samtliga avtalade låne- och kreditlöften, låneprogram och leasingförpliktelser, samt checkräkningskrediter. Landstingskoncernens räntebärande skulder har under året ökat med 2 659 miljoner kronor och var per den sista december 44 597 miljoner kronor.

Landstingets upplåning	
Mkr	
Lånefinansiering	
Långfristig upplåning	35 005
Kortfristig upplåning	1 400
Summa lånefinansiering	**36 406**
Leasingfinansiering	**8 191**
Summa räntebärande skulder	**44 597**
Outnyttjade avtalade lånelöften och krediter	
Checkräkningskrediter	3 000
Kreditfaciliteter	5 000
Övriga avtalade lånelöften	6 000
Summa outnyttjade avtalade lånelöften och krediter	**14 000**

I den totala låneportföljen ingår leasingavtal för framför allt AB Storstockholms Lokaltrafik.

AB Storstockholms Lokaltrafik och AB SL Finans har under 2001 och 2003 genomfört leasingtransaktioner med amerikanska banker som investerare avseende spårfordon. Till säkerhet för detta har erforderliga medel deponerats i bank respektive värdepapper med initialt rating AA - AAA. Till följd av utvecklingen på finansmarknaden har kompletterande säkerheter i form av bankgarantier ställts ut för att uppfylla villkoren i de ingångna avtalen. Under 2016 har ratingen för en av parterna försämrats ytterligare vilket innebär en ökad risk för Stockholms läns landsting. Åtaganden är garanterade av Stockholms läns landsting genom borgensåtaganden beslutade i landstingsfullmäktige. Om Stockholms läns landstings rating, för närvarande AA+ hos Standard & Poor's, sänks under viss avtalad nivå ska garantin kompletteras med bankgaranti eller liknande.

De räntebärande skulderna uppgår till 45 miljarder kronor och utgör cirka 18 procent av finansiell leasing, 46 procent av obligationsfinansiering och 36 procent av lån från Europeiska samt Nordiska investeringsbanken.

Landstingets upplåningsram	
Mkr	
Av landstingsfullmäktige fastställd upplåningsram	**95 000**
Utnyttjad del av fastställd upplåningsram	**81 300**
Specifikation av utnyttjad del av fastställd upplåningsram	
Marknadsprogram (upplånat 20 967 mkr)	45 000
Europeiska investeringsbanken (upplånat 14 471 mkr)	21 274
Nordiska investeringsbanken (upplånat 1 000 mkr)	1 000
Leasing (upplånat 8 191 mkr)	8 191
Kreditfaciliteter (upplånat 0 mkr)	5 000
Checkräkningskredit (upplånat 0 mkr)	3 000
Summa av utnyttjad del av fastställd upplåningsram	**83 465**

4.4.2 Finansnetto

Finansnettot som består av finansiella intäkter och finansiella kostnader uppgick till -1 257 (-1 945) miljoner kronor. Det innebär en positiv avvikelse med 688 miljoner kronor i jämförelse med 2015 och med 353 miljoner kronor i jämförelse med budget. Avvikelsen beror framför allt på att kostnaderna 2015 påverkades av Finansinspektionens beslut att sänka diskonteringsräntan för beräkning av bolagens pensioner, vilket medförde ökade kostnader under föregående år. Även under 2016 har en ändring av diskonteringsräntan gjorts, men ändringen var inte lika stor och påverkade inte kostnaderna i samma utsträckning.

Räntekostnaderna för upptagna lån samt leasing uppgick 2016 till 965 (733) miljoner kronor, vilket är en ökning med 31 procent i jämförelse med föregående år och en minskning med 304 miljoner kronor i jämförelse med

budget. Ökningen i jämförelse med föregående år är enligt plan och beror på ökade räntekostnader för Nya Karolinska Solna i samband med att det nya sjukhuset delvis har tagits i drift. Den positiva avvikelsen i jämförelse med budget beror främst på fortsatt låga marknadsräntor.

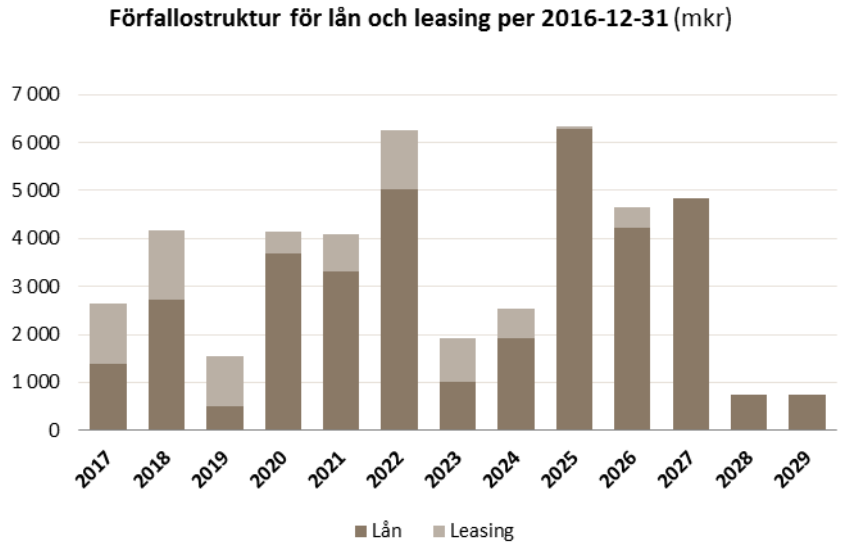
4.4.3 Finanspolicy

Under 2016 behöll kreditvärderings- och ratinginstitutet Standard & Poor's ratingbetyget AA+ för Stockholms läns landsting. AB Stockholms Läns Landstings Internfinans bedrev under året placerings- och upplåningsverksamhet enligt landstingets finanspolicy.

Portföljen för hanteringen av Stockholms läns landstings finansiella risker via derivat uppgick till 22 320 miljoner kronor. Motsvarande belopp för 2015 var 10 900 miljoner kronor. Vid utgången av 2016 innehöll portföljen både förlängande samt förkortande swappar, till skillnad mot 2015 då portföljen enbart innehöll förlängande swappar. Detta är i linje med den strategi som beslutades av Internfinans styrelse under 2015. Nettobeloppet på landstingets swapportfölj (förlängande minus förkortande swappar) uppgick till 10 020 miljoner kronor den 31 december 2016.

Till detta tillkommer säkringar av lån i utländsk valuta till ett värde av 12 565 miljoner kronor. Den genomsnittliga räntebindningstiden för landstingets låneportfölj var på balansdagen 4,0 år, i jämförelse med 3,9 år vid årets början. Detta ligger inom det fastställda intervallet för räntebindningstid, mellan 2 och 5 år, som landstingsfullmäktige har fastställt. Den genomsnittliga upplåningsräntan för landstingets låneportfölj var 1,8 procent vid årets slut.

Landstinget ska planera för vid vilka tidpunkter låne- och leasingavtal ska förfalla så att refinansieringsbehoven inte blir alltför stora under en enskild tidsperiod. Diagrammet visar med vilket belopp och vid vilken tidpunkt de tecknade låne- och leasingavtalen förfaller.



4.4.4 Kassaflödesanalys

Kassaflödesanalysen visar landstingets in- och utflöde av likvida medel, fördelat på den löpande verksamheten, investeringsverksamheten samt finansieringsverksamheten. Summan av dessa delar utgör förändringen av likvida medel.

Årets kassaflöde har medfört att de likvida medlen har minskat med 756 miljoner kronor. Vid årets slut uppgår de likvida medlen till 2 878 miljoner kronor.

Kassaflödet från den löpande verksamheten uppgår till 7 926 miljoner kronor. Ökningen mot föregående år beror i huvudsak på att AB Storstockholms Lokaltrafik år 2015 gjorde en utbetalning till skattekontot på cirka 1 300 miljoner kronor för kommande betalningar av mervärdesskatt. Resten av avvikelsen mot föregående år avser periodiseringar i bokslutet.

Investeringsverksamheten visar vilka medel som har använts till investeringar. Det sammanlagda kassaflödet från investeringsverksamheten uppgår till -12 714 miljoner kronor.

Kassaflödet från finansieringsverksamheten uppgår till 4 032 miljoner kronor och består i huvudsak av förändringen i den externa upplåningen under året.

Kassaflödesanalys		
Mkr	**2016**	**2015**
Kassaflöde från den löpande verksamheten	**7 926**	**5 254**
Kassaflöde från investeringsverksamheten	**-12 714**	**-12 705**
Kassaflöde efter investeringar	*-4 788*	*-7 451*
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	**4 032**	**10 751**
Förändring av likvida medel	**-756**	**3 300**

4.4.5 Pensionsskuld

Landstingets pensionsförpliktelser redovisas enligt den så kallade blandmodellen som innebär att pensioner som är intjänade från och med 1998 redovisas som en avsättning i balansräkningen, medan de som är intjänade före 1998 redovisas som en ansvarsförbindelse.

Avsättningar för pensioner uppgick den 31 december 2016 till 25 624 miljoner kronor, vilket är en ökning på 1 285 miljoner kronor i jämförelse med 2015. Ansvarsförbindelsen har under året minskat med 818 miljoner kronor, från 24 843 miljoner kronor till 24 025 miljoner kronor.

Landstingets totala pensionsåtagande uppgick den 31 december 2016 till 49 649 miljoner kronor, vilket är en ökning med 467 miljoner kronor i jämförelse med 2015.

Pensionsskulden beräknas utifrån ett flertal parametrar, bland annat den aktuella diskonteringsräntan. Eftersom pensionsskulden inom landstinget är så stor innebär även mindre förändringar av parametrarna stor påverkan på resultatet. Finansinspektionen beslutade under året att sänka diskonteringsräntan för 2017, från 0,8 procent till 0,7 procent. Bolagens pensionsskulder nuvärdesberäknas med efterföljande års diskonteringsränta och sänkningen av diskonteringsräntan har medfört ökade kostnader om 113 miljoner kronor. Pensionsskulden inom förvaltningsverksamheterna nuvärdesberäknas enligt RIPS07. Diskonteringsräntan i den beräkningsmodellen är oförändrad i jämförelse med föregående år och uppgår till 1 procent.

4.4.6 Avstämning mot balanskravet

2016 års resultat enligt balanskravet uppgår till 152 miljoner kronor. Detta innebär att landstinget har uppfyllt lagens krav på en ekonomi i balans.

Under åren 2012 till 2014 beslutade landstingsfullmäktige att reservera sammanlagt 5,3 miljarder kronor för att täcka framtida omställningskostnader i samband med genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård. Föregående år uppgick omställningskostnaderna till 358 miljoner kronor och 2016 uppgick de till 899 miljoner kronor. Vid utgången av 2016 återstår 4 043 miljoner kronor av de reserverade medlen.

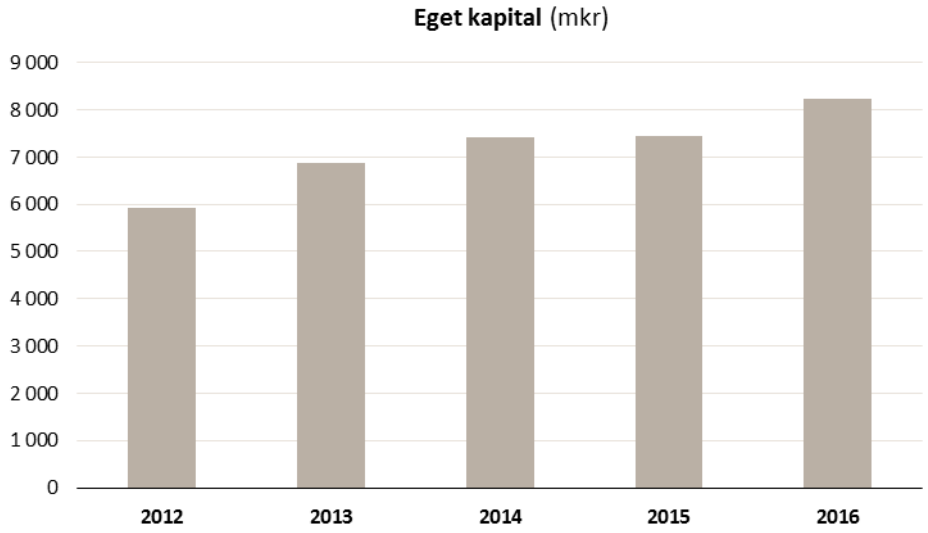
Omställningskostnader definieras som tillfälliga merkostnader som är direkt kopplade till genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård under perioden för de strukturella förändringarna och de täcks inte av det ordinarie verksamhetsuppdraget. De omställningskostnader som uppstår är kopplade till programkontor, utrustning och inredning, personal samt fastigheter och lokaler. För åren 2015–2018 uppgår de planerade omställningskostnaderna till 3,5 miljarder kronor.

I proposition 2003/04:105, God ekonomisk hushållning i kommuner och landsting, anges att det egna kapitalet även ska täcka pensionsåtagandet i ansvarsförbindelsen för att reserveringar ska kunna genomföras inom det egna kapitalet. Landstingets pensionsåtagande i ansvarsförbindelsen ryms inte inom det egna kapitalet, däremot har landstinget en finansiell ställning som borgar för att framtida årliga utbetalningar om en miljard kronor från ansvarsförbindelsen kommer att kunna upprätthållas. Stockholms län har en kraftig befolkningstillväxt och ett ökande skatteunderlag. Under perioden 2007 till 2014 redovisade landstinget positiva resultat varje år, medan ett mindre negativt resultat om 15 miljoner kronor redovisades 2015. För 2016 redovisas ett positivt resultat om 808 miljoner kronor. Utifrån dessa faktorer är det landstingets uppfattning att reserveringen inom eget kapital är förenlig med god ekonomisk hushållning.

Resultat enligt balanskrav	
Mkr	
Årets resultat	808
Reavinster	-656
Årets resultat efter balanskravsjusteringar	**152**
Årets balanskravsresultat	**152**

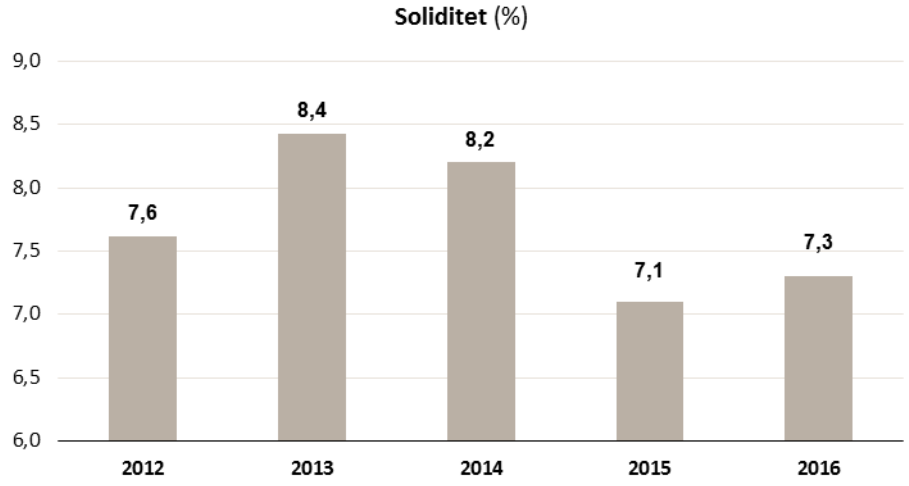
4.4.7 Det egna kapitalets utveckling

Landstingskoncernens eget kapital ökade under 2016 med 788 miljoner kronor. Ökningen består dels av årets resultat på 808 miljoner kronor samt en minskning med 20 miljoner kronor som avser rättelser av fel vilket har redovisats direkt mot eget kapital i AB Storstockholms Lokaltrafik.



Om hänsyn tas till de pensionsförpliktelser som tjänades in före 1998 och som redovisas som en ansvarsförbindelse skulle landstingskoncernen redovisa ett negativt eget kapital på 15 786 (17 392) miljoner kronor.

Vid utgången av 2016 uppgick den redovisade soliditeten till 7,3 procent, vilket är en ökning med 0,2 procentenheter i jämförelse med 2015. De senaste fem åren har soliditeten försämrats med 0,3 procentenheter: från 7,6 procent 2012 till 7,3 procent 2016.



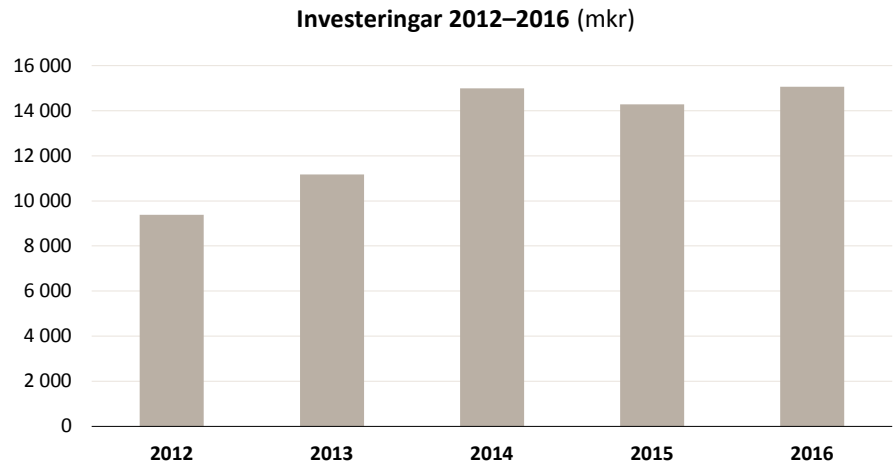
Om de pensionsförpliktelser som redovisas som en ansvarsförbindelse räknas med blir soliditeten i stället -11,4 procent.

5. Investeringar

Stockholmsregionen växer kraftigt. Det är i grunden positivt, men ställer samtidigt höga krav på god tillgänglighet och kvalitet i vården, en väl fungerande kollektivtrafik och fortsatta satsningar på utbildning och forskning. Landstingets investeringsvolym är omfattande och innebär betydande utmaningar för landstingets ekonomi de kommande åren.

5.1 Investeringsutveckling

Utvecklingen av investeringsverksamheten i Stockholms läns landsting under de senaste fem åren framgår av diagrammet Investeringar 2012–2016.



Tabellen visar årets investeringar som uppgick till 15 065 miljoner kronor, vilket motsvarar en upparbetningsgrad på 91 procent (94 procent) i förhållande till en budgeterad årsvolym på 16 488 miljoner kronor.

Investeringar	Utfall	Budget	Avvikelse	Bokslut	Upparbetningsgrad	
Mkr	2016	2016	not budget	2015	2016	2015
Vård inkl fastigheter (LFS)	3 876	4 277	401	3 407	91 %	97 %
Nya Karolinska Solna	3 855	4 393	538	3 494	88 %	81 %
Kollektivtrafik	6 147	6 190	43	6 399	99 %	100 %
Citybanan	378	403	25	310	94 %	80 %
Utbyggd tunnelbana	658	763	105	572	86 %	117 %
Övrigt	151	463	311	104	33 %	76 %
Totala investeringar SLL-koncernen	**15 065**	**16 488**	**1 423**	**14 285**	**91 %**	**94 %**

Under året har landstinget förstärkt den ekonomiska styrningen av investeringar genom specifika driftskostnadskalkyler som på ett tidigt stadium beskriver de ekonomiska konsekvenserna för berörda verksamheter. Kalkylerna omfattas av krav på beslutsunderlag i samband

med beslut om investeringsobjekt. Kalkylerna redovisas bland beslutsunderlagen för respektive investeringsbeslut.

5.2 Investeringar inom hälso- och sjukvård

Investeringsutfallet 2016 uppgick till 3 876 miljoner kronor, vilket motsvarar en upparbetningsgrad i förhållande till årets budget på 91 procent. Strategiska utrustningsinvesteringar på 86 miljoner kronor ingår i utfallet 2016, vilket motsvarar en upparbetningsgrad på 27 procent. Större avvikelser avser utrustning till ny behandlingsbyggnad i Danderyds sjukhus, samt vårdavdelningar och entré till Sollentuna sjukhus, vilka skjuts fram till kommande år. Den största utgiften avser utrustning till ny- och ombyggnation av Södertälje sjukhus med 66 miljoner kronor. Budget 2016 för strategiska utrustningsinvesteringar uppgick till 322 miljoner kronor.

Tabellen Hälso- och sjukvårdsinvesteringar i urval redovisar ett urval av större fastighetsinvesteringar som pågått under året.

Hälso- och sjukvårdsinvesteringar i urval Mkr	Utfall 2016	Budget 2016	Projektets ack. utfall t.o.m. 2016	Projektets totala budget	Projektets upparb.-grad
Ny behandlingsbyggnad, Danderyds sjukhus	211	200	584	1 492	39 %
Vårdavdelningar och behandling, S:t Görans sjukhus	79	125	181	1 265	14 %
Ny- och ombyggnation, Södertälje sjukhus	389	350	979	1 200	82 %
Ny byggnad västläge – behandlingsbyggnad, Södersjukhuset	354	250	778	1 772	44 %
Ny byggnad västläge – vårdbyggnad, Södersjukhuset	118	175	194	700	28 %
Vårdavdelningar, entré, Sollentuna sjukhus	88	150	132	603	22 %
Ombyggnad till vårdavdelningar etapp 1, Danderyds sjukhus	160	200	243	608	40 %
Byggnad 74 - Nytt försörjningskvarter, Södersjukhuset	139	170	354	530	67 %
Ny- och ombyggnation av operation (CHOPIN), Karolinska Huddinge	144	150	294	1 940	15 %
Byggnad 30, Om- och nybyggnad akuten S:t Görans sjukhus	56	83	354	365	97 %

Ny behandlingsbyggnad, Danderyds sjukhus

En ny behandlingsbyggnad vid Danderyds sjukhus uppförs. Under året har montage av byggnadens stomme och bjälklag genomförts. Investeringsprojektet har under 2016 ett mindre överskridande av budget och riskerar att inte hålla sig inom sin totala ram, trots omfattande omprioriteringar i projektet.

Ombyggnad till vårdavdelningar etapp 1, Danderyds sjukhus
Under året har en av ombyggnationerna av vårdavdelningar etapp 1 vid Danderyds sjukhus färdigställts. Projektering och ombyggnation av resterande vårdavdelningar i etapp 1 har pågått parallellt.

Vårdavdelningar och behandling, S:t Görans sjukhus
Projektering och upphandling av byggentreprenad för vårdavdelningar och behandling vid S:t Göran sjukhus har utförts under året. En överklagan av bygglovet har senarelagt byggnationen med cirka ett år.

S:t Görans sjukhus, om- och nybyggnation av akutmottagning
Ny- och ombyggnationen av akutmottagningen vid S:t Görans sjukhus färdigställdes under året och akutmottagningen är i full verksamhetsdrift sedan april 2016. Projektet har hållit tidplanen och budgetram.

Ny- och ombyggnation, Södertälje sjukhus
Inredning och installation av en ny behandlingsbyggnad vid Södertälje sjukhus har genomförts under året. Byggnaden beräknas vara färdigställd tre månader tidigare än planerat. Den högre produktionstakten har medfört en högre medelsförbrukning 2016 än budgeterat.

Ny byggnad västläge – behandlingsbyggnad, Södersjukhuset
En ny behandlingsbyggnad uppförs vid Södersjukhuset. Under året har grundläggning och montage av byggnadens stomme genomförts. Komplexiteten vid markarbete och grundläggning har lett till förseningar.

Ny byggnad västläge – vårdbyggnad, Södersjukhuset
En ny vårdbyggnad uppförs vid Södersjukhuset. Under året har grundläggning och montage av byggnadens stomme genomförts. Komplexiteten vid markarbete och grundläggning har lett till tidsmässiga förseningar.

Byggnad 74 – Nytt försörjningskvarter, Södersjukhuset
Ett nytt försörjningskvarter vid Södersjukhuset uppförs. Under året har grundläggning och montage av byggnadens stomme genomförts. Komplexiteten vid markarbete och grundläggning har lett till tidsmässiga förseningar.

Vårdavdelningar, entré, Sollentuna sjukhus
Under året har projektering, rivning och viss byggnation med avseende på vårdavdelningar och entré vid Sollentuna sjukhus genomförts. Byggnaden har sämre beskaffenhet än väntat vilket har lett till tidsmässiga förseningar. Investeringen håller sig inom planerade ramar 2016, men riskerar dock att inte hålla sig inom sin totala ram, trots omfattande omprioriteringar i projektet.

Ny- och ombyggnation av operation och radiologi, Karolinska Huddinge
Ny- och ombyggnation av operation och radiologi vid Karolinska Huddinge pågår. Under året har markarbete och grundläggning genomförts.

5.2.1 Nya Karolinska Solna

Nya Karolinska Solna är Stockholms läns landstings största enskilda investeringsprojekt för hälso- och sjukvård samt forskning och utbildning. Den första sjukhusdelen invigdes i juni 2016 med inflyttning av barn- och hjärtsjukvård i november. Byggandet av den andra delen av sjukhusanläggningen pågår för fullt och förväntas kunna överlämnas till landstinget enligt plan i oktober 2017, samt behandlingshuset enligt plan i mars 2018.

Investeringar
Investeringar för Nya Karolinska Solna, exklusive investeringar för ombyggnation av Thoraxhuset, Lab-kvarteret och Astrid Lindgrens Barnsjukhus, uppgick under året till 3 811 miljoner kronor, i jämförelse med budgeterade 4 333 miljoner kronor. Det lägre utfallet förklaras bland annat av senarelagd slutlig besiktning av tyngre, driftsatt medicinteknisk utrustning.

Utgiften för tilläggsavtal är något högre än budgeterat som en konsekvens av tidigare eftersläpningar i faktureringen från projektbolaget. Exempel på tilläggsavtal under året har varit tilläggsavtal för Forskningshusets plan 5–10 och Behandlingshuset. Projektavtalets pågående nybyggnation av Nya Karolinska Solna följer plan. Utfallet är något lägre på grund av den lägre räntenivån.

Investeringar Nya Karolinska Solna Mkr	Utfall 2016	Budget 2016	Projektets ack. utfall t.o.m. 2016	Projektets totala budget	Projektets upparb.-grad
Byggnad*					
Pågående nybyggnad SLL-andel	41	109	854	1 263	68%
Tilläggsavtal/Ändringsförfrågningar **	428	416	1 161	1 512	77%
Pågående nybyggnad OPS-andel***	1 843	1 843	13 783	14 641	94%
Kreditiv och indirekt kostnad OPS	658	685	3 542	3 948	90%
Totalt byggnad	**2 970**	**3 053**	**19 340**	**21 364**	**91%**
-därav driftsatta byggnader	7 805		10 150		
Konst	**7**	**6**	**23**	**29**	**79%**
Utrustning					
IT och kommunikationsteknik	107	219	310	767	40%
Medicinteknisk utrustning	664	751	1 275	2 890	44%
Inredning	35	98	51	160	32%
Utr./inr. U2 plan 5–10, radiofarmlab	10	83	14	116	12%
Utr./inr. Behandlingshuset	0	43	0	86	0%
Ospecificerade objekt <100 mkr	18	80	18	240	8%
Totalt utrustning	**834**	**1 274**	**1 668**	**4 259**	**39%**
Summa	**3 811**	**4 333**	**21 031**	**25 652**	**82%**

* Exklusive investeringar i Thoraxhuset, L-kvarteret och ALB.

** Exklusive tilläggsavtal som ingår i MT-projektets ram.

*** Beslutad ”construction cost” 14 641 mdkr enligt avtal.

Kostnader

Kostnaderna för Nya Karolinska Solna är lägre än budgeterat för 2016.

Karolinska Universitetssjukhuset har haft kostnader för själva flytten in i den första sjukhusdelen med en total kostnad på 538 miljoner kronor, med en något lägre personalkostnad än budgeterat.

Driftkostnaderna för Nya Karolinska Solna har ökat i jämförelse med tidigare år enligt plan, och uppgick till 721 miljoner kronor. Ökningen förklaras av de under året driftsatta anläggningarna. Avskrivningskostnaden för byggnaderna är dock lägre än budgeterat i och med att driftsättningen av forskningshuset har skjutits fram. Huset planeras att tas i bruk under det tredje kvartalet 2017.

Kostnader Nya Karolinska Solna Mkr	Ackumulerat 2008–2015	Utfall 2016	Totalt	Budget 2016
Ledning och administration	109	2	111	70
Projekt				
Verksamhetsrelaterat, överfört till Karolinska	183	538	721	603
Inredning	1	0	1	1
IT och kommunikationsteknik	20	0	20	6
Medicinteknisk utrustning	**87**	**4**	**91**	**17**
Konst	8	4	12	4
Evakuering och förberedande arbete samt avtalsfrågo	603	14	617	15
Totalt projekt	**902**	**560**	**1 462**	**646**
Driftkostnader NKS				
Parkeringshus, Teknikhus, garage samt Sjukhusdel 1	406	721	1 127	796
Total kostnad	**1417**	**1283**	**2 700**	**1513**

5.3 Investeringar inom kollektivtrafik

Under 2016 uppgick kollektivtrafikens totala investeringar till 7 183 miljoner kronor, vilket motsvarar en upparbetningsgrad i förhållande till årets budget på 98 procent.

5.3.1 Kollektivtrafiken på land och vatten

Investeringsutfallet för trafiknämnden uppgick till 6 147 miljoner kronor 2016, vilket motsvarar en upparbetningsgrad på 99 procent i förhållande till årets budget.

I tabellen Trafikinvesteringar TN i urval redovisas ett urval av de investeringsprojekt som pågår.

Trafikinvesteringar TN i urval Mkr	Utfall 2016	Budget 2016	Projektets ack. utfall t.o.m. 2016	Projektets totala budget	Projektets upparb.- grad
Program Röda linjen	866	1 155	5 497	12 721	43 %
Program Pendeltåg	1 656	1 555	10 317	12 397	83 %
Program Spårväg City	75	334	2 287	3 071	74 %
Program Tvärbana Norr Solna	331	128	5 144	5 532	93 %
Program Tvärbana Norr Kista	118	230	297	4 937	6 %
Program Roslagsbanan	536	819	3 537	9 651	37 %
Program Bussdepåer	41	699	2 148	3 815	56 %
Utbyte av hissar och rulltrappor 2015 – 2019	143	250	210	1 500	14 %
C20-uppgradering	46	8	86	1 367	6 %
Program Slussen	425	617	875	2 150	41 %

Program Röda linjen
Program Röda linjen understiger årets budget med 289 miljoner kronor. Avvikelsen beror på omarbetade betalningsplaner samt att delar av projektet har förskjutits till 2017, vilket innebär att utgifter flyttas fram till kommande år.

Program Pendeltåg
Utfallet för 2016 med avseende på program Pendeltåg överstiger årets budget med 101 miljoner kronor. Förklaringen till det högre utfallet i jämförelse med budget är främst att en större del av utgiften redovisas 2016 istället för kommande år. Under året har 83 fordon levererats och tagits i trafik och resterande 46 fordon levereras 2017 för att utöka trafiken då Citybanan tas i drift.

Program Spårväg city
Program Spårväg city understiger årets budget med 259 miljoner kronor. Avvikelsen beror främst på att upparbetade utgifter för sträckan Djurgårdsbron – Ropsten har kostnadsförts eftersom det har beslutats att investeringen inte ska genomföras.

Program Tvärbana norr Solnagrenen
Utfallet för program Tvärbana norr Solnagrenen överstiger årets budget med 203 miljoner kronor. Avvikelsen beror främst på att en större del av utgiften redovisas 2016 istället för kommande år, men även på en ny leveranstidplan för signalsystemet som har förskjutit stora delar av utgifterna från 2015 till 2016 och 2017.

Program Tvärbana norr Kistagrenen
Program Tvärbana norr Kistagrenen understiger årets budget med 112 miljoner kronor. Avvikelsen beror på att ett genomförandebeslut ägde rum senare än beräknat, samt att den budgeterade ersättningen för markåtkomst har flyttats fram till kommande år på grund av pågående förhandlingar mellan berörda parter.

Program Roslagsbanan
Utfallet för 2016 med avseende på program Roslagsbanan understiger budget med 283 miljoner kronor. Den huvudsakliga anledningen till avvikelsen är att upphandlingen av nya fordon av modellen X15p har överprövats, vilket medför en förskjutning av betalningen för dessa fordon till 2017.

Program Bussdepåer
Program Bussdepåer understiger årets budget med 658 miljoner kronor. Orsaken till avvikelsen är att betalplanen för Fredriksdal har förändrats, att

detaljplanen för Tomteboda har förskjutits, samt att detaljplanen för Ekerö har överklagats till Mark- och miljööverdomstolen.

Utbyte av hissar och rulltrappor 2015–2019
Projektet för ett utbyte av hissar och rulltrappor 2015–2019 understiger årets budget med 107 miljoner kronor. Avvikelsen beror på att projektets tidplan har förlängts till tio år, med anledning av tidigare besparingsåtgärder, i jämförelse med den budgeterade tidplanen på fem år. Det medför att utgifterna flyttas fram till kommande år.

C20-uppgradering
Projektet C20[7]-uppgradering överstiger årets budget med 38 miljoner kronor. Avvikelsen beror på att de antaganden om förändringar i projektet som har inarbetats i budget visade sig vara mindre kostnadseffektiva.

Program Slussen
Utfallet för program Slussen understiger årets budget med 192 miljoner kronor. Detta är en konsekvens av en översyn av sommarens planerade arbeten inom delprojektet Saltsjöbanan som innebär att delar av arbetet har senarelagts till 2021. Avvikelsen beror också på att ett inplanerat balkbyte på Söderströmsbron genomförs 2017 istället för som planerat 2016.

5.3.2 Citybanan

Citybanan öppnar sommaren 2017 och i projektet ingår två nya stationer för pendeltågstrafiken, Odenplan och City, som kommer att ansluta till tunnelbanestationerna Odenplan och T-Centralen. Trafikverket ansvarar för själva byggandet av Citybanan, men stationerna finansieras och ägs av Stockholms läns landsting. Investeringen i Citybanan uppgick under 2016 till 378 miljoner kronor, vilket är 25 miljoner kronor lägre än budget. Den totala utgiften för projektet uppgår till 3 704 miljoner kronor och den totala budgeten uppgår till 4 516 miljoner kronor. Detta motsvarar en upparbetningsgrad på 82 procent.

Trafikinvesteringar Citybanan Mkr	Utfall 2016	Budget 2016	Projektets ack. utfall t.o.m. 2016	Projektets totala budget	Projektets upparb.-grad
Citybanan	378	403	3 704	4 516	82 %

[7] Projektet avser uppgradering och modernisering av tunnelbanevagnar av typ C20.

5.3.3 Utbyggd tunnelbana

Investeringsutfallet för utbyggd tunnelbana uppgick till 658 miljoner kronor 2016. Det ackumulerade investeringsutfallet uppgår till 1 346 miljoner kronor, vilket motsvarar en upparbetningsgrad på 5 procent i förhållande till den totala budgeten.

Utbyggnaden av Stockholms tunnelbana till Nacka, Arenastaden och Barkarby motsvarar en förlängning av den nuvarande tunnelbanan med 19 kilometer, samt tio nya tunnelbanestationer. Utbyggnaden finansieras av Stockholms läns landsting, staten, Stockholms stad, Nacka kommun, Solna stad och Järfälla kommun. Tabellen Trafikinvesteringar Utbyggd tunnelbana redovisar de investeringsprojekt som pågår.

Trafikinvesteringar Utbyggd tunnelbana Mkr	Utfall 2016	Budget 2016	Projektets ack. utfall t.o.m. 2016	Projektets totala budget	Projektets upparb.-grad
Tunnelbana till Nacka och söderort	372	288	609	13 242	5 %
Tunnelbana till Arenastaden	144	301	442	4 130	11 %
Tunnelbana till Barkarby	91	136	229	2 938	8 %
Depå	49	36	64	3 642	2 %
Fordon	2	2	2	3 143	0 %
Summa	**658**	**763**	**1 346**	**27 095**	**5%**

Under året har arbetet fokuserats på planering och projektering, att ta fram underlag för tillståndsansökningar, samt på förberedelser för kommande upphandlingar och byggstarter.

Inom ett av investeringsprojekten, Tunnelbana till Arenastaden, förekommer en större avvikelse under året då projektet understiger årets budget med 157 miljoner kronor. Anledningen till avvikelsen är att bygghandlingsprojekteringen har skjutits fram, samt att ersättning för markåtkomst och förberedande byggarbeten har senarelagts. De översiktliga tidplanerna redovisar en möjlig trafikstart cirka 2024.

5.3.4 Medfinansiering

Delar av trafikens infrastrukturinvesteringar får medfinansiering i form av bidrag från stat och kommun. Omfattningen av medfinansieringen av nya investeringar fastställs i förhandlingar mellan staten, landstinget och länets kommuner. De redan pågående objekten har under 2016 erhållit 1 346 miljoner kronor i medfinansiering med följande fördelning:

- pendeltåg 9 miljoner kronor
- Haningeterassen 16 miljoner kronor
- tunnelbana 16 miljoner kronor
- stadsmiljöavtal 93 miljoner kronor

- Roslagsbanan 117 miljoner kronor
- Tvärbana Ost 175 miljoner kronor
- fordonsanskaffning A35[8] och C30[9] 420 miljoner kronor
- utbyggd tunnelbana 500 miljoner kronor.

5.4 Investeringar i annan verksamhet

Investeringar inom annan verksamhet i urval Mkr	Utfall 2016	Budget* 2016
IT-inventarier	122	101
Övrigt	10	36

* Budget på 4 miljoner kronor avseende MediCarrier AB har flyttats till investeringar inom hälso och sjukvård.

Investeringarna inom annan verksamhet uppgår till 132 miljoner kronor och avser främst investeringar i IT inom landstingsstyrelsens förvaltning. I posten ingår investeringar som avser Framtidens vårdinformationsmiljö med 12,5 miljoner kronor.

[8] Spårvagn av fordonstypen A35 vilket bland annat trafikerar Tvärbanan samt Spårväg City.
[9] Tunnelbana av fordonstypen C30 vilket bland annat ska trafikera Röda linjen.

6. Förväntad ekonomisk utveckling

6.1 Utveckling de kommande åren

En god ekonomisk hushållning är utgångspunkten för landstingets ekonomi och det krävs en effektiv hushållning med landstingets resurser för att de beslutade målen och inriktningen för verksamhet och investeringar ska kunna genomföras. Landstingets ekonomi ska vara i balans, vilket förutsätter en långsiktigt hållbar kostnadsutveckling samtidigt som det fastställda investeringsutrymmet inte ska överskridas. I takt med att svensk ekonomi återgår till en konjunkturell balans kommer skatteunderlaget att utvecklas svagare än tidigare, vilket innebär att det kommer att krävas åtgärder, till exempel effektiviseringar och förändrade arbetsmetoder, för att behålla en balanserad ekonomi. Vissa åtgärder har redan initierats inom ramen för uppdraget Effektivare landsting, bland annat för att minska användningen av konsulter.

6.2 Sverige och omvärlden

Den globala återhämtningen har varit trög vilket avspeglas i en fortsatt dämpad prisutveckling i vår omvärld. Den expansiva penningpolitiken, en mindre åtstramande finanspolitik i många länder, samt det låga oljepriset stödjer den internationella återhämtningen. Tillväxten har ökat under året och mycket tyder på en ökad tillväxt den närmaste tiden. Det finns dock ett antal risker som indikerar att den internationella konjunkturen kan utvecklas svagare. Politiska maktskiften, internationella konflikter och EU:s interna politiska problem kan sprida osäkerheter i den globala ekonomin. En hög offentlig skuldsättning innebär också att utrymmet för en mer expansiv politik är begränsat om konjunkturen skulle vika.

Efterfrågan på svenska exportvaror växer gradvis när investeringarna på exportmarknaderna ökar mer än tidigare, en effekt av att resursutnyttjandet i många länder tilltar. Den svenska uppgången i tillväxten har under 2016 varit stark när både konsumtionen och investeringarna ökar. De flesta analytiker räknar med en fortsatt stark konjunktur i Sverige. Tillväxttakten mattas dock av från 2017 och framåt och följs av en stramare finans- och penningpolitik. BNP förväntas öka med cirka två procent under åren 2017–2019.

Riksbankens expansiva penningpolitik har inte gett tillräcklig effekt för att nå inflationsmålet på två procent. En höjning av styrräntan i såväl Sverige som inom euroområdet kommer att eskalera under 2019.

De senaste åren har utvecklingen på arbetsmarknaden varit gynnsam i Stockholmsregionen vilket har gett ett växande skatteunderlag. Den ekonomiska utvecklingen är fortsatt positiv, men dämpas efter 2017 när

flaskhalsar inom allt fler områden, exempelvis bristen på arbetskraft, gör sig gällande.

6.2.1 Budget 2017 och planåren 2018–2020

Landstinget ska ha en ekonomi i balans för att trygga verksamheten på kort och lång sikt. Det budgeterade resultatet för 2017 uppgår till 283 miljoner kronor före omställningskostnader[10]. För åren 2015–2018 uppgår de planerade omställningskostnaderna till totalt 3,5 miljarder kronor. För planåren 2018–2020 uppgår det budgeterade resultatet före omställningskostnader till 290 miljoner kronor, 290 miljoner kronor respektive 462 miljoner kronor.

Till följd av konjunkturutvecklingen förväntas utvecklingen av Stockholms läns landstings samlade skatteintäkter, inklusive generella statsbidrag och bidrag till det kommunalekonomiska utjämningssystemet, öka i svagare takt under de kommande åren. Detta innebär att kostnadsutvecklingen behöver begränsas. Den underliggande ökningstakten för verksamhetens kostnader ska vara 3,3 procent för att vara långsiktigt hållbar vilket är en grundläggande förutsättning i budgeten. Det är därmed viktigt att nämnder och styrelser fortsatt begränsar kostnadsökningstakten och levererar i enlighet med fastställda resultatkrav.

Regeringens Välfärdsutredning föreslår ett vinsttak i välfärden, vilket innebär framtida osäkerhet för omvärlden och landstinget de närmsta åren. Detta får påverkan på förutsättningarna för landstingets ekonomi och verksamheter.

Skatteintäkter

De samlade skatteintäkterna, inklusive generella statsbidrag och bidrag till det kommunalekonomiska utjämningssystemet, utgör 78 procent av landstingets totala intäkter. Enligt landstingets budget beräknas ökningen av de samlade skatteintäkterna för 2017 uppgå till 5,6 procent, vilket motsvarar 4 miljarder kronor i förhållande till utfallet 2016. Skatteintäkterna bedöms sedan öka med i genomsnitt 4,3 procent per år till och med 2020. Även de generella stadsbidragen kommer att öka 2017 på grund av att riksdagen har beslutat om ett ökat tillskott till kommuner och landsting. Kostnaden för det kommunalekonomiska utjämningssystemet ökar de kommande åren, vilket delvis beror på att systemet för inkomstutjämningen har förändrats. Skattesatsen antas vara oförändrad och uppgår till 12,08 kronor per intjänad hundralapp.

[10] Omställningskostnader avser omstruktureringskostnader inom ramen för framtidens hälso- och sjukvård under perioden 2015-2018.

En balanserad kostnadsutveckling

Arbetet med att begränsa kostnadsutvecklingen kommer fortsatt att vara ett prioriterat område. Verksamheterna behöver införa nya arbetssätt, använda kompetens rätt och använda befintliga resurser på effektivast möjliga sätt för att sänka kostnadsökningstakten.

I budget 2017 uppgår verksamhetens kostnader till 88,2 miljarder, en ökning med 3,7 miljarder kronor i förhållande till utfallet 2016. För planeringsåren uppgår verksamhetens budgeterade kostnader till 90,7 miljarder kronor 2018, respektive till 93,4 miljarder kronor 2019 och 96,6 miljarder kronor 2020. Avskrivningskostnaderna ökar till följd av driftsättning av flera investeringsobjekt, främst Nya Karolinska Solna och Citybanan. De finansiella kostnaderna ökar i budget 2017 i förhållande till utfallet 2016. Ökningen förklaras främst av ökade räntekostnader.

Investeringar

Investeringsplanen har sin tyngdpunkt de kommande fem åren och många investeringsobjekt är planerade att driftsättas under åren 2017-2019, vilket direkt påverkar landstingets ekonomi. Under perioden 2017-2021 uppgår investeringarna till drygt 77 miljarder kronor, varav hälso- och sjukvården uppgår till 27 miljarder kronor och kollektivtrafiken inklusive utbyggd tunnelbana till 50 miljarder kronor.

VERKSAMHETSBERÄTTELSE

7. Övergripande verksamhetsområden

Stockholms läns landstings huvuduppgifter är att

- *tillhandahålla en väl fungerande och tillgänglig hälso- och sjukvård, inklusive tandvård*
- *tillhandahålla en tillförlitlig kollektivtrafik, inklusive färdtjänst*
- *bidra till en fri kultur som främjar upplevelser, möten, bildning och delaktighet*
- *ansvara för regionplanering och delta i att skapa förutsättningar för regionens tillväxt och utveckling.*

Landstingets förvaltningar och bolag indelade i övergripande verksamhetsområden

Hälso- och sjukvård	Kollektivtrafik	Kultur	Region-planering	Övrig verksamhet
• Ambulans-sjukvården i Storstockholm AB • Hälso- och sjukvårds-förvaltningen • Danderyds Sjukhus AB • Folktandvården Stockholms län AB • Karolinska Universitets-sjukhuset* • Kommunal-förbundet sjukvård och omsorg • MediCarrier AB • NKS Bygg • Patientnämnde ns förvaltning • S:t Eriks Ögonsjukhus AB • Stockholm Care AB • Stockholms läns sjukvårds-område* • Södersjukhuset AB • Södertälje Sjukhus AB • TioHundra AB	• Färdtjänst-verksamheten • Förvaltning för utbyggd tunnelbana • Trafik-förvaltningen • AB Storstockholms Lokaltrafik • Waxholms Ångfartygs AB	• Kultur-förvaltningen	• Tillväxt- och regionplane-förvaltningen	• Koncern-finansiering** • Landstings-fastigheter Stockholm** • Landstingshuset i Stockholm AB • Landstings-styrelsens förvaltning (exkl. NKS Bygg) • Locum AB • Revisions-kontoret • Skadekonto** • AB Stockholms Läns Landstings Internfinans

*Förvaltning som drivs i bolagsliknande form

**Resultatenhet

8. Styrning

Stockholms läns landsting styrs av landstingsfullmäktige. Styrningen följer kommunallagen och flera andra lagar, till exempel speciallagar för hälso- och sjukvård, kollektivtrafik, regionplanering och offentlig upphandling.

Landstinget är inne i en period med stora investeringar och omställningar för att genomföra de strategiska planerna inom hälso- och sjukvård, kollektivtrafik och regional utveckling.

8.1 Landstingets styr- och ledningssystem

Uppdraget att utveckla en samordnad och effektivare landstingsövergripande styrning leds av en nyinrättad organisation för styrning inom landstingsstyrelsens förvaltning. Flera förbättringar har genomförts under året inom bland annat ägarstyrning, analys och förstärkt uppföljning.

Utvecklingsarbetet av landstingets styr- och ledningssystem är påbörjat och arbete pågår med bland annat följande:

- Utveckling av en modell för målstyrning som ska visa på strategi och övergripande hantering av Stockholms läns landstings mål.
- Översyn av landstingets styrande dokument samt utveckling av principer och rutiner för hantering av dessa i syfte att minska administrationen, samordna ambitionsnivåer och tydliggöra styrning.
- Utveckling och implementering av SLL-strukturen, en modell där landstingets övergripande processer är namngivna och organiserade. SLL-strukturen är en grund för att tydliggöra uppdrag, ansvar och roller och bidrar till en enklare styrning och uppföljning.

Arbetet med en samordnad uppföljning är också en del i uppdraget att skapa en stärkt styrning, bland annat har det genomförts gemensamma avstämnings- och uppföljningsmöten som är kopplade till ekonomi, Framtidsplan för hälso- och sjukvården och omställningsavtal. Utöver detta har åtgärder genomförts för att förstärka samordningen och styrningen av genomförandet av Framtidsplanen.

En åtgärd för en mer aktiv ägarstyrning är att förstärka bolagsstyrelserna med ägarrepresentanter från landstingsstyrelsens förvaltning. Förutom resultat- och verksamhetsuppföljning förs ägardialoger om verksamheternas förändringsarbete, strategiska utmaningar och åtgärder. Processen för att nominera kandidater till styrelserna har reviderats och

kompetensbehovet för styrelserna har kartlagts. Beslutet[11] att tillsätta samma styrelseledamöter för de tre bolagen Danderyds Sjukhus AB, Södersjukhuset AB och Södertälje Sjukhus AB är ett direkt resultat av uppdraget att skapa en mer sammanhållen ledning och en tydligare ägarstyrning inom landstinget.

8.2 Uppdrag

Landstingsfullmäktige har det yttersta ansvaret för Stockholms läns landstings verksamhet. Den politiska ledningen beslutar om verksamhetens inriktning, ekonomi, mål och prioriteringar, samt ger nämnder och styrelser uppdrag kring implementering, utredningar och analyser. Uppdragen är den politiska ledningens sätt att styra verksamheten och genomföra förändringar för att uppnå bästa möjliga resultat för invånarna i länet.

8.2.1 Uppdrag i budget

I tabellen redovisas de uppdrag som beslutades av landstingsfullmäktige i samband med budget 2016[12] samt även kvarvarande uppdrag från tidigare budgetår[13]. Av totalt 17 uppdrag i budget 2016 har 13 genomförts.

Uppdrag i budget 2012-2016 Genomförandegrad per 31 december 2016	Ja	Delvis	Nej	Tidigare återrapporterat	Totalt
2016, antal	4	4	0	9	17
2012-2015, antal	5	7	0	149	161
Totalt	**9**	**11**	**0**	**141**	**178**

8.2.2 Uppdrag under innevarande år

Landstingsfullmäktige och landstingsstyrelsen har även under året beslutat om uppdrag av ekonomisk karaktär, där återrapportering ska ske i landstingets delårsrapport och årsredovisning 2016. Dessutom kvarstår vissa uppdrag från 2014 och 2015 som inte är avslutade. Av totalt 7 uppdrag under 2016 har 2 genomförts. Den lägre genomförandegraden förklaras av att flera av uppdrag gavs under den senare delen av 2016.

[11] LS 2016-0599, Nomineringar och val till styrelser och bolag.
[12] SLL Mål och budget 2016, LS 2015-0039.
[13] SLL Mål och budget 2015, LS 1403-0399, SLL Mål och budget 2014, LS 1301-0040, SLL Mål och budget 2013, LS 1201-0055 och SLL mål och budget 2012, LS 1105-0733.

Uppdrag under löpande år 2014-2016				
Genomförandegrad per 31 december 2016*	**Ja**	**Delvis**	**Nej**	**Totalt**
2016, antal	2	5	0	7
2014-2015, antal	1	3	0	4
Totalt	**3**	**8**	**0**	**11**

*) Varje uppdrag räknas som ett unikt uppdrag i årsbokslutet.

8.3 Uppföljning av uppsiktsansvar

I enlighet med kommunallagen har landstingsstyrelsen uppsiktsansvar över landstingets nämnder och bolag. Detta innebär att landstingsstyrelsen ska säkerställa att de krav som ställs utifrån lagar och styrande dokument följs, samt att den interna styrningen och kontrollen bedrivs tillfredsställande. I samband med årsbokslutet tas en sammanfattande uppsiktsrapport fram som rapporteras till landstingsfullmäktige. Om landstingsstyrelsen har synpunkter krävs att nämnd eller bolagsstyrelse vidtar åtgärder.

8.3.1 Uppsiktsrapport

Uppsiktsrapporten är landstingsstyrelsens redskap för att återrapportera till landstingsfullmäktige om uppsikten av landstingets samtliga nämnder, styrelser och aktiebolagsstyrelser, samt deras verksamheter, som har genomförts under året. Detta innebär att landstingsstyrelsen ska säkerställa att de krav som ställs utifrån styrande dokument och krav följs. I uppsiktsrapporten sker en fördjupad återrapportering av policyerna för funktionsnedsättning, folkhälsa och upphandling samt en återrapportering av landstingsfullmäktiges mål och de uppdrag som har getts under 2016. Uppsiktsrapporten återfinns som en bilaga till landstingets årsredovisning 2016. I samband med rapporteringen för 2016 har nämnder och styrelser fått lämna en styrnings- respektive en bolagsstyrningsrapport. Den sistnämnda återrapporteringen sker enligt krav från ägarpolicyn.

Under 2016 hade ägarutskottet och koncernmoderbolaget Landstingshuset i Stockholm AB ett ansvar för ägarstyrningsfrågor inför landstingsstyrelsen. Under året genomfördes kontinuerliga ägardialoger med landstingets bolag och förvaltningar som bedrivs under bolagsliknande former.

Efterlevnad av de fastställda kommunala ändamålen

Efter en genomgång av redogörelserna i de styrelsebehandlade bolagsstyrningsrapporterna för landstingets hel- och delägda bolag är den samlade uppfattningen att inga avsteg har skett från de fastställda kommunala ändamålen under verksamhetsåret 2016.

Efterlevnad av de kommunala befogenheterna

Efter en genomgång av redogörelserna i de styrelsebehandlade bolagsstyrningsrapporterna för landstingets hel- och delägda bolag är den

samlade uppfattningen att inga avsteg har skett från de fastställda kommunala befogenheterna under verksamhetsåret 2016.

8.3.2 Intern styrning och kontroll

Syftet med intern styrning och kontroll är bland annat att säkerställa styrbarhet, säkerhet och effektivitet, samt att undvika allvarliga fel och brister. Därutöver ska det ge underlag för kontinuerliga förbättringar.

I årsrapporteringen 2016 har samtliga nämnder och styrelser försäkrat att nödvändiga åtgärder har vidtagits för att uppnå en tillfredställande intern styrning och kontroll. Samtliga nämnder och styrelser har bifogat en årsuppföljning av sina beslutade internkontrollplaner för 2016.

Uppföljningen rapporteras enligt en trafikljusmodell som visar hur väl de planerade åtgärderna har genomförts. Efter en genomgång och analys av statusrapporteringen i internkontrollplanerna är den samlade uppfattningen att 12 av 23 nämnder och styrelser har en god följsamhet gentemot de planerade åtgärderna i majoriteten av sina kontrollpunkter. Övriga 11 har högst 20 procent avvikelser i merparten av sina kontrollpunkter.

Inrapporteringen visar att totalt 363 kontrollpunkter och risker hanteras i internkontrollplanerna. Av dessa har fem procent rapporterats som stora avvikelser när det gäller följsamheten mot den planerade åtgärden. Exempel på sådana kontrollpunkter är tillgängligheten till akutsjukhusens akutmottagningar, brister som är kopplade till IT-säkerhet samt hög sjukfrånvaro. Med utgångspunkt från rapporteringen är bedömningen att lokala åtgärder har planerats för samtliga av dessa kontrollpunkter och risker.

	Totalt antal kontroll-punkter	Åtgärd sker enligt plan	Åtgärder sker enligt plan men avviker med högst 20 procent	Planen följs inte, stora avvikelser
		Grön	Gul	Röd
Sammanställning av kontrollpunkter	363	206	139	18
	100 %	57 %	38 %	5 %

Landstingets omfattande strukturella verksamhetsförändringar och investeringar gör det särskilt viktigt att säkerställa att de risker som är kopplade till effektivitet i genomförandet hanteras löpande och ur ett koncernperspektiv. Detta gäller särskilt risker som är kopplade till

- ett utskifte av vård i enlighet med Framtidsplan för hälso- och sjukvården
- högre utgifter och kostnader än planerat inom ramen för pågående investeringar
- tidplaner och kvalitet i överlämnande eller mottagande, samt leveranser inom koncernens projekt och upphandlingar
- koncernens mål- och ekonomistyrning samt ekonomiska resultat.

9. Hälso- och sjukvård

Invånarna i Stockholms län ska ha god tillgång till en god vård som är kunskapsbaserad, ändamålsenlig, säker och ges på lika villkor. Alla invånare har rätt till vård av samma höga kvalitet och med god tillgänglighet, oavsett ekonomiska villkor eller var i länet man bor. Därutöver ska patientens möjlighet till valfrihet vara stor. Framtidsplan för hälso- och sjukvården ligger till grund för det omfattande förändringsarbete som pågår inom hälso- och sjukvården.

9.1 Övergripande hälso- och sjukvård

För att möta invånarnas ökade behov av hälso- och sjukvård har stora satsningar genomförts under 2016. I tabellen visas det samlade resultatet för landstingets hälso- och sjukvård.

Resultat hälso- och sjukvård Mkr	Utfall 2016	Utfall 2015	Förändring %	Budget 2016	Avvikelse mot budget
Verksamhetens intäkter					
Patientavgifter	1 401	1 383	1,3 %	1 407	-5
Landstingsbidrag	54 559	52 043	4,8 %	53 854	705
Övriga intäkter	9 021	8 458	6,7 %	8 319	702
Summa verksamhetens intäkter	**64 981**	**61 884**	**5,0 %**	**63 580**	**1 402**
Verksamhetens kostnader	**0**	**0**		**0**	
Bemanningskostnader	-26 095	-25 508	2,3 %	-26 129	34
Köpt hälso- och sjukvård, tandvård	-19 616	-18 209	7,7 %	-18 435	-1 182
Övriga kostnader	-17 359	-17 031	1,9 %	-17 277	-82
Summa verksamhetens kostnader	**-63 070**	**-60 748**	**3,8 %**	**-61 841**	**-1 229**
Avskrivningar	-805	-706	14,1 %	-936	131
Finansnetto*	-510	-185		-546	36
Justerat resultat**	**595**	**245**		**256**	**339**

*Exklusive ränteeffekt på pensionskostnader för bolag inom LISAB-koncernen.

**Avser resultat före bokslutsdispositioner och skatt, justerat för ränteeffekt på pensionskostnader.

Resultatet för den samlade hälso- och sjukvården uppgick till 595 miljoner kronor (245), vilket var 339 miljoner kronor bättre än budget och 350 miljoner kronor bättre än föregående år. Den positiva avvikelsen förklaras i huvudsak av högre intäkter för bland annat utomlänsvård, samtidigt som kostnadsutvecklingen har varit på en lägre nivå än tidigare år. Under året har arbetet intensifierats i syfte att erhålla en långsiktigt hållbar ekonomi. Fokus har varit på en lägre kostnadsutvecklingstakt enligt intentionerna för Framtidsplan för hälso- och sjukvården. Av stor vikt är det pågående arbetet inom hälso- och sjukvårdsnämnden med åtgärder för att anpassa kostnadsnivån under kommande år för att och leva upp till resultatkraven i budget och nå en ekonomi i balans.

Samtliga sjukvårdsproducenter har under året upplevt svårigheter att rekrytera sjuksköterskor, vilket påverkar såväl antalet disponibla vårdplatser som vårdproduktionen.

I januari 2016 ingicks omställningsavtal, ett trepartsavtal för 2016–2019, mellan respektive akutsjukhus, beställare genom hälso- och sjukvårdsnämnden och Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje samt ägare genom landstingsstyrelsen. Genom omställningsavtalen får akutsjukhusen förutsättningar att utveckla och effektivisera sin verksamhet utifrån långsiktiga mål för vårduppdrag, kvalitet och bemötande. Omställningsavtalen ska stimulera till samverkan och samordning med vårdgivare utanför akutsjukhusen så att arbetet kring patienten stärks och utvecklas. Avtalen innebär att den ekonomiska ramen i huvudsak utgörs av en fast uppdragsersättning som kompletteras med en målrelaterad ersättning, vilken utgår från den producerade vårdvolymen, utfall av fastställda kvalitets- och miljöindikatorer, samt tillgänglighet med avseende på behandling och besök på mottagning.

9.1.1 Framtidsplan för hälso- och sjukvård

Arbetet med att genomföra de förändringar som besluten i Framtidsplanen innebär pågår nu i hög takt. Framtidsplanen innebär att en större del av vården ska ske hos vårdgivare utanför akutsjukhusen. I Framtidsplanen som antogs 2011 prognostiserades att behovet av slutenvård skulle öka med cirka 40 000 vårdtillfällen fram till och med 2016. Som ett led i att föra ut vård från akutsjukhusen till andra vårdgivare sattes målet att hälften av ökningen skulle ske på akutsjukhusen och hälften utanför. Utfallet för 2016 visar att ökningen blev hälften av det prognostiserade antalet, men hela utbyggnaden av vården skedde utanför akutsjukhusen. Inriktningen att satsa på att bygga ut vården utanför akutsjukhusen har därmed följt planerna.

Under 2016 genomfördes delar av de stora strukturförändringar som Framtidsplanen innebär, mycket är fokuserat till konsekvenserna av inflyttningen i Nya Karolinska Solna. I början av året genomfördes förändringar i bröstcanceruppdraget, då uppdrag fördes från Danderyds sjukhus till Capio S:t Görans Sjukhus, Södersjukhuset och Karolinska Universitetssjukhuset. Genom en verksamhetsövergång i oktober överfördes Karolinskas onkologiska verksamhet organisatoriskt till Södersjukhuset. Den nya akutmottagningen vid Capio S:t Görans Sjukhus invigdes i april. I juni överlämnades nyckeln till den första vårdbyggnaden vid Nya Karolinska Solna och de första patienterna togs emot i november. Verksamheten vid Nya Karolinska Solna är nu i drift med thorax och barnsjukvård. Delar av den kirurgiska och ortopediska vården för barn har

under hösten förts över till Södersjukhuset från Karolinska Universitetsjukhuset i Solna.

De centrala förvaltningarnas arbete med att skapa förutsättningar för förändringarna fortlöper. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbetar bland annat med att utveckla patientvägledning och det akuta omhändertagandet, samt utveckling av nätverkssjukvården[14]. Landstingsstyrelsens förvaltnings viktigaste åtaganden inom ramen för Framtidsplanen är att ge bättre förutsättningar för kompetensförsörjning, utveckling av IT samt ledning av de strategiska fastighetsinvesteringarna.

9.1.2 Konsumtion av vård

Vårdkonsumtionen avser den totala vårdkonsumtionen för alla invånare i Stockholms län, det vill säga för både hälso- och sjukvårdsnämnden och Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje.

Vård SLL	Utfall 2016	Utfall 2015	Förändring %	Budget 2016	Avvikelse mot budget
Vårdtillfällen	318 786	325 427	-2,0 %	331 054	-3,7 %
Läkarbesök	7 811 755	8 066 298	-3,2 %	8 406 752	-7,1 %
Övriga vårdgivarbesök	10 317 672	10 209 273	1,1 %	10 043 302	2,7 %

** Inkl. KSON*

2016 var det första av fyra år där de landstingsdrivna akutsjukhusen har tecknat omställningsavtal med beställaren. Akutsjukhusen har arbetat med att utveckla verksamheterna, införa nya arbetssätt och öka effektiviteten, vilket har påverkat vårdkonsumtionens vårdvolymer. Ett exempel på förändring är en ökad polikliniserings[15], vilket är en av förklaringarna till minskningen av antal vårdtillfällen. Ett annat exempel är en förändring av behandlingen av patienten vilket innebär att när det varit medicinskt motiverat har besök glesats ut eller ersatts av telefonbesök. I dessa fall minskade både vårdvolymerna och DRG-poängen[16], men patienten erhöll den vård som det fanns ett behov av. Utfallet 2016 följer en förväntad utveckling med minskade vårdvolymer.

Vårdtillfällen

Totalt 78 procent av alla vårdtillfällen, det vill säga slutenvård där patienten stannar över natten, utfördes inom den somatiska specialistsjukvården.

[14] Innebär bland annat en utökad samverkan mellan olika vårdgivare utifrån individens samlade behov.
[15] Att vård som tidigare utfördes inom slutenvården istället utförs inom öppenvården.
[16] DRG (Diagnosis Related Groups) är ett system för patientklassificering ursprungligen avsett för slutenvård på akutsjukhus.

Geriatrikens och psykiatrins andel var 12,1 respektive 9,9 procent av den sammanlagda vårdkonsumtionen.

Vårdkonsumtionen uppgick till cirka 318 800 (325 400) vårdtillfällen, vilket var en minskning med 2,0 procent i jämförelse med föregående år och 3,7 procent lägre än budget. I absoluta tal var minskningen cirka 6 600 vårdtillfällen. Minskningen kan delvis förklaras av en ökad polikliniseringen[17] inom den somatiska specialistsjukvården, vilket är i enligt med akutsjukhusens omställningsavtal.

Inom den somatiska specialistvården och psykiatrin var antalet vårdtillfällen 2,8 respektive 5,4 procent färre i jämförelse med föregående år, samt 4,2 respektive 6,7 procent lägre än budget. Antalet geriatriska vårdtillfällen ökade med 6,2 procent i jämförelse med föregående år, vilket var 2,1 procent högre än budget.

Läkarbesök

Läkarbesöken i öppenvården för samtliga vårdgrenar, exklusive avancerad sjukvård i hemmet, ASiH, uppgick 2016 till cirka 7 812 000 (8 066 000) besök, vilket var 3,2 procent lägre än föregående år och 7,1 procent lägre än budget. Flest läkarbesök genomfördes inom primärvården som stod för mer än hälften av alla läkarbesök. Läkarbesöken inom den somatiska specialistvården stod för 40 procent av det totala antalet, medan läkarbesöken inom psykiatrin stod för cirka 6 procent och geriatrikens läkarbesök för cirka 0,2 procent.

Läkarbesöken inom den somatiska specialistvården, inklusive den privata specialistvården, ökade med 0,2 procent under föregående år, vilket var 6,5 procent lägre än budget. På Södersjukhuset ökade antalet läkarbesök med 2,8 procent i jämförelse med föregående år. Under 2016 genomfördes 7 800 fler läkarbesök. På övriga akutsjukhus genomfördes färre läkarbesök i jämförelse med föregående år. Även läkarbesöken hos privata specialister på nationell taxa minskade i jämförelse med föregående år. Dessa besök genomfördes istället hos vårdgivare som är verksamma på vårdvalsavtal.

Antalet läkarbesök inom primärvården var 5,8 procent färre än 2015 och 7,9 procent lägre än budget. Minskningen av antalet läkarbesök inom primärvården förklaras delvis av förändrade ersättningsmodeller. Den nya ersättningsmodellen som infördes i januari 2016 syftar till ett bättre omhändertagande av bland annat kroniskt sjuka, vilket stimulerade till färre och i vissa fall längre läkarbesök. Antalet sjuksköterskebesök har ökat, relativt läkarbesöken. Inom psykiatrin och geriatriken minskade antalet

[17] Att vård som tidigare utfördes inom slutenvården istället utförs inom öppenvården.

läkarbesök med 0,3 respektive 1,0 procent jämförelse med föregående år, samt 2,7 respektive 14,1 procent lägre än budget.

Övriga vårdgivarbesök

Övriga vårdgivarbesök är besök som genomförs hos till exempel distrikts- och undersköterskor på husläkarmottagningar, hos fysioterapeuter, logopeder, arbetsterapeuter och kiropraktorer. Under 2016 uppgick de till cirka 10 318 00 (10 209 000) besök, vilket var 1,1 procent högre i jämförelse med föregående år och 2,7 procent högre än budget. Totalt 78,1 procent av de övriga vårdgivarbesöken genomfördes inom primärvården. Psykiatrin och geriatriken stod för 12,3 respektive 0,1 procent av alla besök hos övriga vårdgivare. Inom geriatriken och primärvården var antalet övriga vårdgivarbesök 5,0 respektive 2,0 procent högre än 2015. Inom den somatiska specialistvården minskade de övriga besöken med 0,9 procent i jämförelse med föregående år, medan antalet övriga vårdgivarbesök inom psykiatrin var 3,1 procent lägre än föregående år. Den största ökningen i antalet övriga vårdgivarbesök var inom primärvården där cirka 157 000 fler besök genomfördes i jämförelse med föregående år. Ökningen kan delvis förklaras av husläkarverksamhetens nya ersättningsmodeller som ska stimulera till en förskjutning av mot fler sjuksköterskebesök och alternativa vårdformer för lättare sjukdomstillstånd.

Förlossningsvård

Förlossningsvården innefattar såväl öppen som sluten vård och i slutenvårdens produktion ingår utöver förlossningar även för- och eftervård. Besöken inom förlossningsvården uppgick till cirka 115 900 besök, vilket var 2,1 procent högre i jämförelse med föregående år. Totalt uppgick antalet slutenvårdstillfällen till cirka 30 200, vilket var ungefär lika många som under 2015.

Kapaciteten på länets övriga förlossningsenheter har utökats och insatser har genomförts för att fördela förlossningarna mer jämnt över länets förlossningskliniker. I april avvecklades Södra BB:s förlossningsverksamhet på Södersjukhuset, delar av Södra BB:s koncept infördes på Södertälje sjukhus, och i maj avvecklade BB Sophia sin verksamhet. Andelen hänvisningar var 6,9 procent under 2016 vilket är färre än 2015 då andelen hänvisningar var 7,2 procent.

Prehospital vård

Med anledning av övergången till ambulanssjukvårdens nya IT-system, Framtidens prehospitala plattform, FRAPP[18], finns det inte några jämförbara uppgifter över antalet utförda uppdrag för den vägburna

[18] FRAmtida it-Plattform för Prehospital vård, det nya informationssystemet för journalföring och EKG-övervakning.

ambulanssjukvården. Uppdragen för liggande persontransporter minskade med 6 procent i jämförelse med föregående år. Minskningen förklaras av ett aktivt arbete med att endast patienter som är i behov av liggande transport ska omfattas av tjänsten.

Det totala antalet ambulanser i länet uppgick till 74 stycken, inklusive en utomlänsambulans och två intensivvårdsambulanser. Under 2016 tillkom tre sjuktransportenheter som transporterar patienter som har ett visst behov av vård eller övervakning under transporten mellan olika vårdinrättningar.

Tandvård

Antalet påbörjade tandregleringsbehandlingar har ökat med 8,6 procent till cirka 6 000 stycken i jämförelse med föregående år, medan antalet avslutade behandlingar är oförändrat.

Antalet vuxna som har erhållit nödvändig tandvård har ökat med 4,5 procent, till cirka 25 000 stycken, i jämförelse med föregående år. De vanligaste behandlingarna för dessa patienter är profylax, lagningar och tandborttagningar.

Antalet vuxna som behandlades som ett led i en sjukdomsbehandling har ökat med 5 procent, till cirka 7 400 stycken, i jämförelse med föregående år. Ökningen återfinns i huvudsak inom patientkategorierna allvarlig sömnapné och infektionssanering.

Väntetiden till behandling av barn och ungdomar inom specialisttandvården höll sig inom den avtalade maxgränsen på två månader och låg därmed på samma nivå som föregående år.

Andelen kariesfria treåringar låg oförändrat kvar på 96 procent, i jämförelse med föregående år. I utsatta områden där tandhälsan är sämre pågår särskilda åtgärder. Andelen 19-åringar med kariesfria sidoytor ökade från 69 till 70 procent i jämförelse med föregående år.

9.2 Ekonomisk uppföljning av egenproducerad vård

9.2.1 Akutsjukhus

Stockholms läns landsting har sex akutsjukhus som bedrivs i landstingets egen regi. Ett av dem, Norrtälje sjukhus, drivs av bolaget TioHundra AB som landstinget samäger med Norrtälje kommun via kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje.

Akutsjukhusens uppdrag är främst att tillgodose länets invånares behov av akuta och planerade behandlingar och besök. I uppdraget ingår även att bedriva forskning, utbildning och utveckling, samt rikssjukvård och vård till invånare i andra landsting enligt avtal.

Resultat akutsjukhusen Mkr	Utfall 2016	Utfall 2015	Budget 2016	Avvikelse mot budget
Karolinska Universitetssjukhuset	89	-98	30	59
Södersjukhuset AB	103	59	9	93
Danderyds Sjukhus AB	33	-18	7	27
TioHundra AB	-24	-18	0	-24
Södertälje Sjukhus AB	34	-16	3	30
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	47	16	1	45
Akutsjukhusen totalt	**282**	**-75**	**51**	**231**

Det samlade justerade resultatet för akutsjukhusen uppgick till 282 (-75) miljoner kronor, vilket var 357 miljoner kronor högre än föregående år och 231 miljoner kronor högre än det budgeterade resultatkravet på 51 miljoner kronor.

Fem av sex akutsjukhus visar upp en resultatförbättring i jämförelse med föregående år. Resultatförbättringarna beror i huvudsak på ett aktivt arbete med flera åtgärder, exempelvis att akutsjukhusen arbetar med att guida patienterna till rätt vårdnivå och rätt vårdgivare enligt LEON-principen[19]. TioHundra AB:s underskott är kopplat till ökade pensionskostnader som den sänkta diskonteringsräntan för 2016 har medfört. Bolaget har erhållit ett aktieägartillskott som kompensation för detta.

Personalvolymen mätt i antal helårsarbeten uppgick under perioden till 25 948, en minskning med 22 helårsarbeten i jämförelse med föregående år.

Inom akutsjukhusens verksamheter har det under 2016 upprättats åtgärdsprogram för att säkerställa och möjliggöra en ekonomi i balans och för att nå det budgeterade resultatkravet. Åtgärdsprogrammen innefattar såväl förbättrings- och effektiviseringsåtgärder som kostnadsbesparingar i

[19] Med LEON-principen menas lägsta effektiva omhändertagandenivå.

samband med anpassningar till framtidens hälso- och sjukvård och har dämpat den tidigare höga kostnadsökningstakten.

Akutsjukhusens åtgärdsprogram för 2016 uppgick till cirka 450 miljoner kronor, varav cirka 400 miljoner kronor uppnåddes. Uppföljningar har skett månadsvis under året och rapporterats vidare till landstingets ägarutskott.

Produktion
Akutsjukhusens totala produktion uppgick till cirka 221 200 (229 100) vårdtillfällen inom slutenvården och 3 199 000 (3 180 700[20]) besök inom öppenvården. Öppenvårdsvolymen för 2015 är korrigerad med hänsyn tagen till omräknade volymer för TioHundra AB. Produktionen inom slutenvården var totalt sett 3,5 procent lägre än föregående år, medan produktionen inom öppenvården var 0,6 procent högre än föregående år. Produktionen inom slutenvården var sammanlagt 6,3 procent lägre än budget, medan produktionen inom öppenvården var 1,2 procent högre än budget. Orsaken till detta var bland annat en ökad polikliniseringen[21].

Under året har antalet disponibla vårdplatser varit cirka 120 färre i jämförelse med föregående år. Den främsta orsaken till detta har varit svårigheter med bemanning av sjuksköterskor på vårdavdelningar.

9.2.2 Stockholms läns sjukvårdsområde
Stockholms läns sjukvårdsområde ansvarar för landstingsägd primärvård, psykiatri för barn och ungdomar, vuxna samt äldre och har även specialiserad beroendevård och rättspsykiatri. Primärvården omfattar vårdcentraler, närakuter, barn- och mödrahälsovård, ungdomsmottagningar samt rehabiliteringsenheter. Stockholms läns sjukvårdsområde bedriver även hjälpmedelsverksamhet, habilitering, specialiserad palliativ slutenvård, avancerad sjukvård i hemmet, geriatrik, cancerrehabilitering samt öppen somatisk specialistvård.

Utifrån nya ägardirektiv har Stockholms läns sjukvårdsområde en roll som god mottagare av vård i etableringen av Framtidsplanens nätverkssjukvård. Under 2016 startade Stockholms läns sjukvårdsområde Centrum för cancerrehabilitering och Centrum för reumatologi.

Resultatet uppgick till 127 miljoner kronor, vilket var 27 miljoner kronor högre än det budgeterade resultatkravet på 100 miljoner kronor.

---

[20] Öppenvårdsvolymen för 2015 är korrigerad med hänsyn tagen till omräknade volymer för TioHundra AB.
[21] Att vård som tidigare utfördes inom slutenvården istället utförs inom öppenvården.

Verksamhetens intäkter var 168 miljoner kronor högre än 2015, vilket motsvarar en ökning med 1,7 procent. Verksamhetens intäkter översteg budget med 118 miljoner kronor. Verksamhetens kostnader var 245 miljoner kronor högre än 2015, vilket motsvarar en ökning med 2,5 procent. Verksamhetens kostnader översteg budget med 93 miljoner kronor.

Bemanningskostnaderna uppgick till 7 390 miljoner kronor och var 170 miljoner kronor högre än föregående år, vilket motsvarar en ökning med 2,4 procent. I jämförelse med budget var utfallet 0,1 miljoner kronor högre.

Produktion

Inom primärvården uppgick antalet besök till cirka 3 990 000 (3 989 000), vilket var ungefär lika många som 2015 och 0,1 procent lägre än budget.

Inom geriatriken uppgick antalet vårdtillfällen till cirka 11 200 (10 900), vilket var 2,4 procent fler än 2015 och 2,4 procent lägre än budget. Antalet geriatriska besök var cirka 6 900 (7 700), vilket var 9,4 procent lägre än 2015 och 15,7 procent lägre än budget. Årets minskade produktion, av såväl vårdtillfällen som besök, förklaras främst av bemanningssvårigheter.

Inom den psykiatriska vården uppgick antalet besök till cirka 1 162 000 (1 208 000), vilket var 3,8 procent lägre än 2015 och 5,8 procent lägre än budget. Antalet vårdtillfällen var 4,1 procent lägre än 2015 och 4,3 procent lägre än budget.

10. Kollektivtrafik

Kollektivtrafiken är viktig för att underlätta regionens utveckling och tillväxt. Det pågår ett stort arbete för att bygga ut och modernisera kollektivtrafiken. Målet är att skapa en kollektivtrafik som möter de behov Stockholmsregionen står inför.

10.1 Övergripande kollektivtrafik

Verksamhetsområdet kollektivtrafik omfattar kollektivtrafik på land, på vatten och för personer med funktionsnedsättning, samt utbyggnaden av Stockholms tunnelbana.

Resultat kollektivtrafik Mkr	Utfall 2016	Utfall 2015	Förändring %	Budget 2016	Avvikelse mot budget
Verksamhetens intäkter					
Biljettintäkter	7 542	7 239	4,2 %	7 301	241
Landstingsbidrag	9 634	8 938	7,8 %	9 634	0
Övriga intäkter	3 983	3 404	17,0 %	3 475	508
Summa verksamhetens intäkter	**21 159**	**19 581**	**8,1 %**	**20 410**	**749**
Verksamhetens kostnader					
Bemanningskostnader	-645	-614	5,2 %	-558	-87
Köpt trafik	-13 431	-13 105	2,5 %	-13 576	146
Övriga kostnader	-3 612	-2 928	23,4 %	-3 168	-444
Summa verksamhetens kostnader	**-17 688**	**-16 646**	**6,3 %**	**-17 303**	**-385**
Avskrivningar	-2 830	-2 510	12,7 %	-2 493	-337
Finansnetto*	-480	-615	-21,9 %	-613	133
Justerat resultat**	**161**	**-190**		**0**	**161**

*Exklusive ränteeffekt på pensionskostnader för bolag inom LISAB-koncernen.

**Avser resultat före bokslutsdispositioner och skatt, justerat för ränteeffekt på pensionskostnader.

Kollektivtrafikens resultat uppgår till 161 miljoner kronor, vilket är 351 miljoner kronor högre än föregående år och 161 miljoner kronor högre än årets budget.

Biljettintäkterna överstiger årets budget till följd av ett generellt ökat resande, samt en överströmning till dyrare biljettyper. Även övriga intäkter överstiger årets budget, vilket i huvudsak förklaras av en realisationsvinst på cirka 440 miljoner kronor som har uppkommit vid försäljning av en tomträtt inom Slakthusområdet.

Övriga kostnader överstiger årets budget, vilket i huvudsak beror på kostnader kopplade till investeringsprojekt som avser förlängningen av Spårväg City till Ropsten, Brommadepån, Spårväg Linje 4, samt förlängningen av Roslagsbanan till Arlanda. Därutöver tillkommer kostnader kopplade till Hornsbergs bussdepå som har avslutats.

Förändrade avskrivningsplaner samt nedskrivningsbehov som är kopplade till Fredriksdals bussdepå bidrar till ökade kostnader för avskrivningar, medan det låga ränteläget bidrar till ett lägre finansnetto.

10.1.1 Regionalt trafikförsörjningsprogram för Stockholms län

Stockholms läns landsting är regional kollektivtrafikmyndighet i Stockholms län och ansvarar för att i samråd med berörda aktörer ta fram och besluta om ett regionalt trafikförsörjningsprogram. Syftet med programmet är att fastställa långsiktiga mål som pekar ut den strategiska inriktningen för arbetet med att driva och utveckla den regionala kollektivtrafiken. Målen är styrande för den upphandlade trafiken och vägledande för den kommersiella trafiken.

Stockholms läns landstings första trafikförsörjningsprogram antogs 2012. Under 2016 har trafiknämndens förvaltning färdigställt ett reviderat program utifrån kollektivtrafiklagens krav, egna analyser samt förankring med länets kommuner, andra myndigheter, angränsande län, trafikföretag och intresseorganisationer. Målen i programmet utgår från de nationella transportpolitiska målen, från målen i den regionala utvecklingsplanen RUFS samt från Stockholms läns landstings egna mål.

I enlighet med kollektivtrafiklagen innehåller programmet även en redovisning av behovet av regional kollektivtrafik i länet, åtgärder för att skydda miljön samt för att anpassa kollektivtrafiken till behov hos personer med funktionsnedsättning. Därtill redovisar programmet färdtjänsttrafikens omfattning och de bytespunkter och linjer som är fullt tillgängliga för alla resenärer. Landstingsfullmäktige väntas fatta beslut om det reviderade trafikförsörjningsprogrammet under andra halvan av 2017.

I trafikförsörjningsprogrammet beskrivs vad som ska uppnås med kollektivtrafiken i länet fram till år 2030. Hur detta ska uppnås återstår för landstinget och övriga berörda aktörer att lösa inom aktuella finansiella ramar. I många frågor är det avgörande att aktörerna samverkar och söker helhetsperspektiv.

10.1.2 Kollektivtrafik på land och vatten

Trygghetsresurserna på tunnelbanans plattformar och tåg har blivit synligare och mätningen av tryggheten i kollektivtrafiken görs på ett bättre sätt. Under året har stationerna i tunnelbanan blivit rökfria zoner vilket resenärerna har informerats om via Metro, samt att askkoppar är borttagna och förbudsdekaler har satts upp.

Leveransen av nya pendeltåg har påbörjats och testkörning samt förarutbildning pågår inför invigningen av Citybanan 2017. Även förberedelser för att ta över driften av Citybanans två nya pendeltågsstationer City och Odenplan fortgår. I december tog en ny operatör, MTR, över driften av pendeltågstrafiken.

Ett pilotprojekt med plattformsvalideringsstolpar längs Nockebybanan och Tvärbanan har genomförts under året. Detta innebär att biljettkontroll görs av resenären vid plattform istället för av personal på respektive spårvagn, vilket har haft en svagt positiv effekt på intäkterna samtidigt som kundnöjdheten har bibehållits på tidigare nivå.

I januari 2016 påbörjades effektiviseringar inom busstrafiken för cirka 100 miljoner kronor. Kundnöjdhet, produktion och punktlighet har behållits. Inom ramen för arbetet med att utveckla stombussnätet pågår ett flertal delutredningar i form av åtgärdsvalsstudier.[22] Syftet är att förbättra framkomligheten för stombussarna för att möjliggöra snabbare och tätare busstrafik. Den första delutredningen, Värmdö–Stockholm, godkändes under hösten och beräknar korta restiden med 8–9 minuter. Åtgärderna kommer att genomföras under åren 2016 till 2022.

Flera avtal för färdtjänstverksamheten har trätt i kraft 2016. Avtalen rör färdtjänsttaxi, rullstolstaxi, anropsstyrd närtrafik samt kundservice för färdtjänst och callcenter.

Under året startade två nya pendelbåtslinjer, Riddarfjärden och Sjövägen. Arbetet med att införa ett nytt skylt- och vägvisningssystem har intensifierats under året. Arbetet har utgått från en ny visuell identitet för varumärket SL, vilket belönades med priset Guldägget.

Utbyggnaden av Stockholms tunnelbana befinner sig i ett projekteringsskede. Den projektering som har genomförts 2016 är underlag för de pågående legala processerna med järnvägsplan, detaljplan och miljöprövning. Fokus under året har legat på att optimera anläggningen så att den ligger inom den ekonomiska ramen även i fortsättningen. Detta har bland annat gett upphov till olika kostnadsbesparande åtgärder, som en ändrad lokalisering av station Arenastaden och att den sydliga uppgången vid station Sofia har tagits bort.

[22] Förberedande studier för att förstå trafiksituationen i sin helhet och skapa transportlösningar som ger större effekt tillsammans.

10.1.3 Resande

Trafik totalt tusental	Utfall 2016	Utfall* 2015	Förändring %	Mål 2016	Avvikelse mot mål
Kollektivtrafik på land. Antal påstigande**	2 921	2 841	2,8%	2 920	0,0%
Kollektivtrafik på vatten. Antal passagerare***[1]	5 358	4 570	17,2%	4 218	27,0%
Kollektivtrafik för personer med funktionsnedsättning. Antal resor****	4 144	4 114	0,7%	4 130	0,3%

*Föregående års värden kan skilja sig mot tidigare rapporterade värden då justeringar görs retroaktivt.

** AB Storstockholms Lokaltrafik redovisar antal påstigande en vanlig vintervardag.

*** Pendelbåtslinje 80 Sjövägen och linje 85 Riddarfjärden ingår i utfall 2016.

**** Innefattar färdtjänstresor, sjuk- och tjänsteresor.

Inom kollektivtrafiken på land har antalet påstigande resenärer ökat med 2,8 procent i jämförelse med föregående år, vilket är i nivå med årets budget. Resandet ökar inom samtliga trafikslag, det vill säga tunnelbana, pendeltåg, lokalbana, båt och buss.

Inom kollektivtrafiken på vatten har antalet passagerare ökat med 17,2 procent i jämförelse med föregående år och med 27 procent i jämförelse med årets budget. Ökningen återfinns inom pendelbåtstrafiken och förklaras främst av de nya pendelbåtslinjerna 80 Sjövägen och 85 Riddarfjärden, vilka inte ingår i föregående års utfall eller årets budget. Detta gör att jämförelser med föregående år och årets budget inte blir relevanta. Till skillnad mot pendelbåtstrafiken har skärgårdstrafiken minskat under året, vilket förklaras av en strejk i sjötrafiken den 12–30 april samt att antalet passagerare i augusti var färre än året innan.

Det totala antalet resor inom kollektivtrafik för personer med funktionsnedsättning har ökat med 0,7 procent i jämförelse med 2015. Ökningen förklaras av ett ökat antal sjukresor samt resor med rullstolstaxi. Även i jämförelse med årets budget har det totala antalet resor ökat.

11. Kultur

Landstingets mål är att bidra till ett fritt och tillgängligt kulturliv med hög kvalitet. I en växande Stockholmsregion har kulturen en självklar roll som spänner över ett stort område och som bland annat ger länets invånare möjlighet att pröva och utveckla sina skapande förmågor och att erövra nya kunskaper.

Verksamhetsområdet kultur stödjer kulturlivet i Stockholms län genom olika former av stöd och är huvudfinansiär för Konserthuset. Verksamheten finansierar även sex länskulturfunktioner: Dans i Stockholms stad och län, Film Stockholm, Länshemslöjdskonsulenterna, Länsmusiken i Stockholm, Regionbibliotek Stockholm och Stockholms läns museum. Landstinget stödjer också länets studieförbund och folkhögskolor.

Verksamheten har vidare i uppdrag att förse sjukhus och andra vårdmiljöer i hela länet med konstnärliga gestaltningar. Därtill är nämndens uppdrag att förvalta och tillgängliggöra landstingets hela konstsamling med över 60 000 verk. Verksamheten säkerställer även att ett vidare kulturutbud finns tillgängligt för dem som vistas en längre tid inom vården och äldreomsorgen genom Kultur i vården.

Resultat Mkr	Utfall 2016	Utfall 2015	Förändring %	Budget 2016	Avvikelse mot budget
Verksamhetens intäkter					
Landstingsbidrag	444	430	3,3 %	444	0
Övriga intäkter	55	70	-21,0 %	50	6
Summa verksamhetens intäkter	**499**	**500**	**-0,1 %**	**494**	**6**
Verksamhetens kostnader					
Bemanningskostnader	-38	-35	8,5 %	-38	0
Lämnade bidrag	-425	-432	-1,8 %	-423	-1
Övriga kostnader	-34	-30	13,2 %	-32	-2
Summa verksamhetens kostnader	**-496**	**-497**	**-0,2 %**	**-493**	**-3**
Avskrivningar/finansnetto	-1	-1		-1	0
Resultat	**2**	**2**		**0**	**2**

Verksamhetsområdet kultur redovisar för 2016 ett överskott på 2 miljoner kronor, vilket är i nivå med föregående års utfall och det budgeterade nollresultatet. Överskottet beror främst på stöd som inte har utbetalats inom området Stöd till regional kulturverksamhet.

Intäkterna 2016 uppgår till 499 miljoner kronor och är 0,5 miljon kronor lägre än föregående år. I jämförelse med budget blev intäkterna 5,7 miljoner kronor högre. Avvikelsen beror i huvudsak på vidaredebiteringar till hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Nya Karolinska Solna och landstingsstyrelsens förvaltning för personalkostnader, projektet

kompetenscentrum för kultur och hälsa, samt på för högt upptagna skulder 2015 vilket reglerats 2016.

Kostnaderna 2016 uppgår till 496 miljoner kronor vilket är 0,8 miljoner kronor lägre än föregående år. I jämförelse med budget blev kostnaderna 3,7 miljoner kronor högre 2016, vilket i huvudsak beror på ovan nämnda vidaredebiteringar.

Några av de områden som verksamheten har prioriterat under 2016 är

- implementeringen av bidragsöversynen
- etableringen av ett kompetenscentrum för kultur och hälsa
- gestaltningsarbetet vid länets nya och redan befintliga vårdmiljöer
- det fortsatta arbetet med att integrera ett tydligt kulturperspektiv i den nya RUFS:en
- den rörliga bildens ökande betydelse.

Ett nytt uppdrag under året har varit att köpa in ny samtidskonst till eftersatta vårdmiljöer. Särskilt behövande miljöer inom psykiatrisk vård har valts ut, dit hör exempelvis barn och ungdomspsykiatri, BUP, och Norra Stockholms psykiatri. Totalt har 284 verk köpts in i enlighet med detta uppdrag.

12. Regionplanering

Landstinget har som regionplaneorgan ansvaret för regionplanering och genomför detta uppdrag genom en regional utvecklingsplan där sociala, ekonomiska och ekologiska frågor förenas med den fysiska planeringen. Den regionala utvecklingsplanen för Stockholmsregionen, RUFS 2010, är en utgångspunkt för bland annat infrastruktur- och översiktsplanering, regionalt utvecklingsarbete och regionens arbete med strukturfonderna.

12.1 Övergripande om regionplanering

Tillväxt- och regionplanenämnden ansvarar för regionplanering samt för landsbygds- och skärgårdsfrågor, landstingets demografiska underlag samt samordning av EU:s strukturfonder och verkar därmed för en hållbar utveckling i regionen.

Tillväxt- och regionplanenämnden redovisar för 2016 ett överskott på 1,1 miljoner kronor, vilket ska jämföras med ett budgeterat nollresultat. Resultatet förklaras av ökad medfinansiering samt att bidrags- och personalkostnaderna blev lägre än budgeterat.

Resultat regionplanering Mkr	Utfall 2016	Utfall 2015	Förändring %	Budget 2016	Avvikelse mot budget
Verksamhetens intäkter					
Landstingsbidrag	163	146	12,2 %	163	0
Övriga intäkter	4	3	26,5 %	0	4
Summa verksamhetens intäkter	**168**	**149**	**12,5 %**	**164**	**4**
Verksamhetens kostnader					
Bemanningskostnader	-29	-24	20,9 %	-30	0
Lämnade bidrag	-109	-98	10,6 %	-109	1
Övriga kostnader	-29	-24	19,9 %	-25	-4
Summa verksamhetens kostnader	**-167**	**-146**	**13,8 %**	**-164**	**-3**
Resultat	**1**	**3**		**0**	**1**

Verksamhetens intäkter ökade med 12,5 procent i jämförelse med 2015 och utgörs av ett utökat landstingsbidrag, medfinansiering till projekt och försäljning av övriga tjänster. Verksamhetens kostnader var 13,8 procent högre än föregående år, vilket främst beror på en utökning av personalen, ett ökat bidrag till Skärgårdsstiftelsen för 2016, samt ökade kostnader för konsulttjänster, vilka har ökat i motsvarande grad som medfinansieringen har ökat.

Genomförandet av RUFS 2010 pågår

Under 2016 har Stockholms läns landsting verkat för att genomföra RUFS 2010. Landstinget har yttrat sig över flera kommunala översiktsplaner och statliga utredningar för att säkerställa att utgångspunkterna från RUFS 2010 följs. Utöver det har tillväxt- och regionplanenämnden, bland annat

genom sin förvaltning, deltagit i flera regionala samverkansprocesser för att verka för genomförandet av RUFS 2010. Exempel på dessa samverkansprocesser är den politiska styrgruppen för Flemingsberg, uppstart för styrgruppen för den regionala digitala agendan, det regionala miljö- och samhällsbyggnadsrådet, nätverket för regionala stadskärnor, samt den regionala tillväxtgruppen. I samverkan med Trafikverket och länsstyrelsen har det regionala cykelkansliet startat sin verksamhet. Tillsammans med regionala aktörer har arbetet med strukturfonderna samordnats så att flera strategiska utvecklingsprojekt har startats i regionen med koppling till utmaningar i RUFS 2010. Arbetet med landstingets miljö- och skärgårdsbidrag har en förstärkt strategisk koppling till RUFS 2010.

Nämnden har följt regionens utveckling genom att ta fram en uppföljningsrapport som landstingsfullmäktige godkände i december 2016. I samband med detta genomfördes den årliga konferensen Läget i Stockholmsregionen 2016 för en regional dialog om utvecklingen. På www.rufs.se kan regionens utveckling följas med hjälp av indikatorernas senaste värden.

En ny regional utvecklingsplan tar form

I Stockholms län är bostadsbyggande och utbyggnaden av kollektivtrafiken viktiga frågor, liksom transporter och kommunikationer, utbildnings- och kompetensförsörjning, innovation, landsbygdsutveckling, miljö och klimat. Dessa frågor adresseras i den kommande regionala utvecklingsplanen för Stockholmsregionen, RUFS 2050. Under april till september 2016 pågick samråd för samrådsförslaget RUFS 2050 där regionens aktörer gavs tillfälle att yttra sig över förslaget. I samband med att RUFS 2050 tas fram har även arbetet påbörjats med att ta fram en regional klimatfärdplan, en landsbygds- och skärgårdsstrategi och en regional kulturstrategi, den sistnämnda tillsammans med kulturnämnden.

13. Övrig verksamhet

Den övriga verksamheten inom Stockholms läns landsting omfattar landstingsstyrelsens förvaltning (exklusive NKS Bygg), skadekontot, koncernfinansiering, Locum AB och landstingsfastigheter Stockholm, landstingsrevisorerna, Landstingshuset i Stockholm AB och AB Stockholms Läns Landstings Internfinans.

13.1 Övergripande om övrig verksamhet

Landstingsstyrelens förvaltning

Landstingsstyrelsens förvaltning arbetar på uppdrag av landstingsstyrelsen via landstingsdirektören. Förvaltningens främsta uppdrag är att stödja landstingsstyrelsen i dess uppgift att leda, styra och samordna landstingets verksamheter.

Förvaltningens resultat för 2016 uppgick till 41 (219) miljoner kronor, vilket är en positiv avvikelse mot det budgeterade nollresultatet för 2016.

Landstingsrevisorerna

De förtroendevalda revisorerna är fullmäktiges och ytterst medborgarnas instrument för den demokratiska kontrollen. Revisorernas uppdrag är att granska all verksamhet och pröva ansvarstagandet i nämnder och bolagsstyrelser.

Resultatet för 2016 visar ett överskott på 0,5 (0,1) miljoner kronor, i jämförelse med ett budgeterat nollresultat för 2016.

Landstingshuset i Stockholm AB

Landstingshuset i Stockholm AB är moderbolag till landstingets bolag, med undantag för AB Storstockholms Lokaltrafik som ägs direkt av landstinget. Bolagets uppgift är att äga och förvalta aktierna i dotterbolagen.

Bolagets justerade resultat för 2016 uppgick till -147,6 (-609,5) miljoner kronor och det budgeterade årsresultatet till -31 miljoner kronor.

AB Stockholms Läns Landstings Internfinans

AB Stockholms Läns Landstings Internfinans uppgift är att vara internbank för Stockholms läns landsting. Bolaget ska på affärsmässiga grunder bistå landstinget, dess förvaltningar, bolag och stiftelser med att förvalta en central likviditet, låna upp medel på kapitalmarknaden och bedriva intern utlåning till landstingets förvaltningar och bolag för investeringar.

Bolagets justerade resultat för 2016 uppgick till 5,1 (2,5) miljoner kronor och det budgeterade årsresultatet är 3 miljoner kronor.

Koncernfinansiering
Koncernfinansiering är landstingets centrala redovisningsenhet där poster av landstingsövergripande karaktär redovisas, såsom skatteintäkter och utbetalning av landstingsbidrag. Enheten har inga anställda och bedriver ingen egen verksamhet.

Resultatet för 2016 uppgick till -470 (-60) miljoner kronor och det budgeterade årsresultatet är -1 747 miljoner kronor.

Skadekonto
Skadekonto är Stockholms läns landstings försäkringssystem för egendoms- och följdskadeförsäkring. Skadekontot redovisar ett resultat på 5 (5) miljoner kronor för 2016, vilket ska jämföras med ett budgeterat nollresultat.

13.2 Fastigheter inom hälso- och sjukvård
Landstingsfastigheter Stockholm är en resultatenhet inom Stockholms läns landsting där den ekonomiska redovisningen av landstingets vårdfastigheter sker. Fastigheterna förvaltas av Locum AB enligt avtal och ägardirektiv med Stockholms läns landsting.

Landstingsfastigheter Stockholm
Landstingsfastigheter Stockholm är en resultatenhet inom landstinget där landstingets vårdfastigheter redovisas.

Resultatet för 2016 uppgick till 540 (346) miljoner kronor och det budgeterade årsresultatet till 335 miljoner konor.

Locum AB
Locum AB förvaltar fastighetsbeståndet inom hälso- och sjukvården. Genom förvaltningsavtalet svarar bolaget för såväl teknisk som ekonomisk förvaltning av fastigheterna inom Landstingsfastigheter Stockholm.

Bolagets justerade resultat för 2016 uppgick till 7,5 (22,4) miljoner kronor och det budgeterade årsresultatet till 5 miljoner kronor.

Fastighetsbeståndet utgörs i huvudsak av sju akutsjukhus, varav två fastigheter är universitetssjukhus, nio mindre sjukhus samt ett antal vårdcentraler, psykiatriska mottagningar och tandvårdskliniker. Den totala lokalytan uppgår till 2,0 miljoner kvadratmeter bruttoarea, BTA, varav de strategiska fastigheterna utgör 1,9 miljoner kvadratmeter BTA. Strategiska fastigheter är de fastigheter som landstinget förfogar över för att säkerhetsställa en långsiktig tillgång på ändamålsenliga vårdlokaler. Uthyrningsgraden för de strategiska fastigheterna uppgick i december 2016 till 90 procent, vilket är detsamma som i december 2015.

Landstinget genomför nu en av de största satsningarna någonsin för framtidens hälso- och sjukvård. Framtidsplanen innebär att landstinget bygger nytt och rustar upp för att skapa förutsättningar för vårdens behov. Trots stora satsning för framtidens hälso- och sjukvård återstår ett stort underhållsbehov i de befintliga fastigheterna. Locum arbetar med fem- till tioåriga fastighetsplaner som fokuserar på den långsiktiga utvecklingen för samtliga förvaltningsobjekt och ger en samlad bild av statusen för respektive objekt. Fastighetsplanen ger ett underlag för förvaltnings- och investeringsplanering och förenklar jämförelser av förvaltningsobjekten. En årlig förvaltningsplan tas fram för de större sjukhusen och revideras då det uppstår större förändringar.

13.3 3R Framtidens vårdinformationsmiljö

Arbetet med att utveckla hälso- och sjukvårdens framtida informationsmiljö startade 2014 när Stockholms läns landsting, Västra götalandsregionen och Region Skåne bildade det gemensamma programmet 3R Framtidens vårdinformationsmiljö, 3RFvm. Bakgrunden var att de tre regionerna hade en samsyn kring att hälso- och sjukvården till stor del behöver modernare och effektivare verktyg för att möta framtidens utmaningar. 3RFvm var ett långsiktigt projekt med uppdraget att utveckla en sammanhållen vårdinformationsmiljö som bland annat skulle resultera i en bättre digital arbetsmiljö för vårdpersonal och ökade möjligheter för patienter att vara delaktiga.

Under hösten 2016 avslutades samarbetet inom 3RFmv och det beslutades att inte fullfölja det gemensamma arbetet med upphandling på grund av skilda regionala förutsättningar och behov. Det arbete som utfördes inom ramen för 3RFvm, som numera endast kallas Fvm[23], används dock som grund för Stockholms läns landstings fortsatta arbete med ett nytt vårdinformationssystem.

De största leveranserna inom Fvm är patientscenarioarbetet och målarkitekturrapporterna. Syftet med patientscenarioarbetet var att fånga upp de behov som invånare, patienter, närstående samt vårdens medarbetare har av information, kommunikation och dokumentation i vårdens processer. Resultatet av analysen ska användas i arbetet med att kravställa, upphandla och implementera framtidens vårdinformationsmiljö. Målarkitekturrapporterna beskriver vad som behöver göras inom IT-arkitekturen för att kunna förverkliga de långsiktiga målen med framtidens vårdinformationsmiljö.

[23] Framtidens vårdinformationsmiljö.

Stockholms läns landstings kostnader för Fvm:s programkontor uppgick under 2016 till 2 miljoner kronor, vilket motsvarar en tredjedel av Fvm:s totala kostnader. Budgeten 2016 uppgick till 2 miljoner kronor.

Investeringsutgifterna 2016 för det centrala programmet, Fmv, uppgick till 25 miljoner kronor varav 50 procent, det vill säga 12,5 miljoner kronor, finansieras av Stockholms läns landsting. Budgeten 2016 uppgick till 20 miljoner kronor.

14. Arbetsgivare för framtiden

Stockholms läns landsting är en attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare. Genom rätt kompentens inom organisationen säkerställs en god hälso- och sjukvård, en väl fungerande kollektivtrafik, ett rikt kulturliv och en god planering för att möta regionens tillväxt.

I ett separat personal- och utbildningsbokslut redovisas årligen landstingets övergripande arbete inom ett antal strategiska personal- och utbildningsområden, samt fakta och statistik om landstingets medarbetare.

14.1 En attraktiv arbetsgivare och tryggad kompetensförsörjning

Som stöd för den strategiska kompetensförsörjningen antog landstingsfullmäktige i november 2016 Kompetensförsörjningsstrategi för Stockholms läns landsting 2016–2021, LS 2015-0998. Det är ett nytt styrande dokument som syftar till ett tydligare koncernperspektiv. Grunden är ökad samordning, men med ett fortsatt tydligt ansvar för förvaltningar och bolag att bemanna med rätt och tillräcklig kompetens för att klara sina respektive uppdrag. Arbetet med att ta fram en handlingsplan som är kopplad till strategin har påbörjats.

Förvaltningar och bolag beskriver i sina kompetensförsörjningsplaner de åtgärder som har genomförts och som planeras för att attrahera och rekrytera nya medarbetare, men också för att behålla de befintliga. Åtgärder för att ta tillvara och utveckla kompetens och ge förutsättningar för ett hållbart chef- och ledarskap har varit prioriterade. Rekrytering har fortsatt att vara en stor utmaning under året, främst av sjuksköterskor men även av läkare inom några specialiteter, till exempel ögon och psykiatri. För att komma till rätta med obalansen mellan efterfrågan och tillgång och minska personalomsättningen har verksamheterna arbetat med uppgiftsväxling, studielön har betalats för specialistutbildning inom bristområden och utökade introduktionsprogram har skapats för sjuksköterskor, undersköterskor och tandvårdspersonal. Landstingets verksamheter som rekryterar kvalificerade projektledare, IT-specialister och upphandlare beskriver en hård konkurrens om kvalificerad kompetens på Stockholms arbetsmarknad.

Breddinförandet av KOLL, Stockholms läns landstings modell för kompetensplanering och systemstödet ProCompetence, fortsätter. De landstingsgemensamma rollerna har utökats vilket ökar samsynen kring kompetenskrav och ger underlag för att samordna utvecklingsinsatser. Inom landstinget har 81 procent infört eller börjat införa modellen. Detta innebär att målet på 85 procent för 2016 inte har fullt har uppnåtts.

Arbetet med att ta fram en landstingsgemensam kompetensmodell för sjuksköterskor i klinisk vård har förberetts under våren och arbetet har fortsatt under hösten. Arbetet med att ta fram en motsvarande kompetensmodell för undersköterskor pågår.

Personalvolym

Under 2016 uppgick antalet anställda till 44 573 (44 480), vilket var 93 fler än föregående år. Inom den samlade hälso- och sjukvården var det 42 583 anställda, vilket var 24 fler än föregående år. Inom trafikområdet uppgick antalet anställda till 709, vilket var en ökning med 28 i jämförelse med föregående år. Inom verksamheterna kultur och regionplanering uppgick antalet anställda till 61 respektive 41, vilket var en ökning med 3 respektive 12 personer. Under 2016 ökade antalet anställda inom regionplanering i samband med att tillväxt- och regionplaneförvaltningen blev en egen förvaltning under 2015. Antalet anställda inom övriga verksamheter ökade med 26 anställda i jämförelse med föregående år. Förändringen avser främst landstingsstyrelsens förvaltning där flera vakanser i verksamheten har tillsatts under 2016, framför allt inom SLL IT samt att den politiska organisationen har ökat.

Medarbetare per verksamhetsområde			**Förändring**	**Könsfördelning 2016**	
(antal anställda)	**2016**	**2015***	**%**	**kvinnor**	**män**
Hälso- och sjukvård inkl. tandvård	42 583	42 559	0 %	80 %	20 %
Kollektivtrafik	709	681	4 %	53 %	47 %
Kultur	61	58	5 %	64 %	36 %
Regionplanering	41	29	41 %	66 %	34 %
Övrig verksamhet	1 179	1 153	2 %	50 %	50 %
Totalt	**44 573**	**44 480**	**0 %**	**79 %**	**21 %**
Varav inom förvaltningarna	*29 599*	*29 620*	*0 %*	*77 %*	*23 %*
Varav inom bolagen	*14 974*	*14 860*	*1 %*	*82 %*	*18 %*
Genomsnittlig sysselsättningsgrad	97 %	97 %	0 %	97 %	98 %
Andel heltidsanställda	88 %	87 %	1 %	78 %	22 %
Antal årsarbetare**	43 194	43 016	0 %	79 %	21 %

*Ny verksamhetsuppdelning from 2016, siffrorna för 2015 har justerats i enlighet med den.

** Summerad sysselsättningsgrad. Exempel: två anställda som arbetar 50 procent blir 1 årsarbetare.

Chef- och ledarskap

Ett väl fungerande chef- och ledarskap är en viktig förutsättning för att landstinget ska utvecklas och effektiviseras. Stockholms läns landsting säkerställer tillgången på chefer genom att fortsätta arbeta systematiskt och långsiktigt med chefsförsörjning och chefsutveckling. Utifrån riktlinjer för chefsförsörjning vidareutvecklas arbetet med att attrahera, rekrytera, behålla, utveckla och avsluta chefer. Inom landstinget finns bland annat nätverk för unga chefer och ett utvecklingsprogram för framtidens förvaltningsledning som genomförs i samverkan med Västra

Götalandsregionen och Region Skåne. Vid rekrytering av chefer sker bedömning och urval utifrån tydligt fastslagna kompetenskrav, kriterier och standardiserade urvalsmetoder.

Antal och andel chefer på olika nivåer	2016					2015*				
fördelat på kön*	Kvinnor		Män		Totalt	Kvinnor		Män		Totalt
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal
AA - Chef direkt underställd politisk nämnd/styrelse	11	50 %	11	50 %	22	9	45 %	11	55 %	20
BA - Chef direkt underställd AA-chef	38	62 %	23	38 %	61	45	58 %	33	42 %	78
BB - Mellanchef underställd AA/BA-chef	166	65 %	91	35 %	257	186	67 %	90	33 %	276
BC - Chef direkt överställd C-chef	95	81 %	22	19 %	117	81	79 %	22	21 %	103
C - 1:a linjens chef	1 307	74 %	464	26 %	1 771	1 200	76 %	388	24 %	1 588
Totalt	**1 617**	**73 %**	**611**	**27 %**	**2 228**	**1 521**	**74 %**	**544**	**26 %**	**2 065**

*Under 2015 gjordes en översyn av chefskoder i Heroma, detta ledde bland annat till en del omkodningar från BB till C.

Landstinget – en arbetsgivare med bredd

Landstinget erbjuder sedan många år sommarjobb åt ungdomar som till stor del marknadsförs genom sociala media. Jobben ger möjlighet att visa landstingets attraktiva arbetsplatser och verksamheter för att inspirera ungdomar att välja dessa yrken i framtiden. Under året erbjöds omkring 750 ungdomar sommarjobb, varav cirka 40 i den prioriterade gruppen unga med funktionsnedsättning. Omkring 150 av jobben ingick i ett samarbetsprojekt där kulturförvaltningen med länskulturfunktionerna och kommuner i hela Stockholms län deltog. Landstingets verksamheter inom hälso- och sjukvården tog emot praoelever under sammanlagt cirka 300 veckor. Eleverna fick följa en undersköterska i arbetet under en eller två veckor.

Lönepolitik som stöder verksamhetsförbättring

Utifrån behovet av ett mer samlat grepp om lönebildningen har konkreta gemensamma åtgärder vidtagits, däribland ett gemensamt förhållningssätt för lönenivån för nyutbildade sjuksköterskor. Riktlinjerna innebär att lön ska sättas vid nyanställning, eller inom ramen för en ordinarie löneöversyn, och att lönesättning inte ska användas som ett konkurrensmedel inom landstinget när en medarbetare rekryteras till en likvärdig befattning.

Utbildning

Stockholms läns landstings satsning på specialistsjuksköterskeutbildning har fortsatt under året. Uppdragsutbildning fasas ut successivt och istället har en viss löneförmån erbjudits vid reguljär utbildning. Flera verksamheter har istället själva finansierat både köp av platser och lön under utbildningstiden. De inriktningar som det har satsats på är främst psykiatri, barn och ungdom, barn med inriktningen neonatologi, akutvård,

anestesi, intensivvård, operation, geriatrik och ett fåtal platser inom kardiologi.

Landstinget samverkar med högskolor, universitet samt gymnasie- och yrkeshögskolor kring verksamhetsintegrerat lärande. Antalet studerandeveckor, utbildningsmedel och pedagogiska forskningsmedel redovisas i ett separat personal- och utbildningsbokslut. Ett nytt regionalt avtal mellan landstinget och Karolinska Institutet trädde i kraft under året och en ny samverkansorganisation har utformats. Ett utbildningsråd har bildats för hantering av gemensamma utbildningsfrågor.

Samarbetet med Kungliga Tekniska högskolan kring kompetensutveckling inom områden i skärningen mellan teknik, vård och hälsa har fortgått. Samarbetet utvidgas nu till att även omfatta trafik och regionplanering.

Kapaciteten vid de kliniska interprofessionella lärandemiljöerna har ökat. Ansvaret för finansieringen delas mellan landstinget och lärosätena.

Jämställdhet och mångfald – likvärdiga villkor och möjligheter

Ett övergripande mål för Stockholms läns landsting som arbetsgivare är att verka för en arbetsmiljö som ger kvinnor och män samma villkor och möjligheter i yrkeslivet.

Under året avslutades totalt nio utbildningar i jämställdhet och jämlikhet för chefer respektive handläggare. Totalt har 180 personer deltagit i utbildningarna. Ytterligare fyra kurser som har påbörjats avslutas under våren 2017. Syftet med utbildningen är att ge förutsättningar för ett normmedvetet ledar- och medarbetarskap. Utbildningen utgår från jämställdhet och jämlikhet som verktyg för verksamhetsutveckling.

Landstinget bedriver ett aktivt arbete för att underlätta anställning för personer med en funktionsnedsättning. I budgeten avsattes tre miljoner kronor för att stödja verksamheterna vid rekrytering av personer med funktionsnedsättning och ett antal personer har erbjudits praktikplats. Under 2016 erbjöds 17 personer en visstidsanställning inom ramen för projektet.

Arbetet med hbtq-frågor har förstärkts och fått ett större utrymme. Landstingsstyrelsens förvaltning har fått ytterligare resurser och har övertagit ansvaret för hbtq-diplomeringen. De mottagningar som redan är diplomerade har följts upp bland annat avseende att informationstillfällen har genomförts för nyanställda.

Under hösten färdigställdes ett arbete med att utforma en webbutbildning med fokus på etnicitet och kultur. Syftet är att öka kunskapen om hur man kan bemöta och undvika kulturkrockar, minska diskriminering på grund av etniskt ursprung och öka kunskapen om landstingets grundläggande värderingar.

Hälsofrämjande arbetsmiljö

Arbetsmiljöverkets nya föreskrifter om organisatorisk och social arbetsmiljö har börjat implementeras under året. Informations- och utbildningsinsatser har genomförts för att säkerställa att landstingets chefer och skyddsombud har kunskaper i hur ohälsosam arbetsbelastning och kränkande särbehandling förebyggs, att arbetstidernas förläggning inte leder till ohälsa och att den teknik som används ska vara utformad och anpassad till det arbete som ska utföras.

Ett nytt avtal för landstingets medarbetaruppföljning har tecknats och en ny basenkät med frågor som har direkt koppling till Arbetsmiljöverkets nya föreskrift har tagits fram.

Det hälsostrategiska arbetet har vidareutvecklats med inriktning på att förebygga arbetsrelaterad ohälsa. I enlighet med landstingets nya policy och riktlinjer för säkerhet, LS 1407-0877, har arbetet för att förebygga, bemöta och följa upp hot och våld prioriterats. Verksamheterna har gjort särskilda satsningar i samverkan med företagshälsovården och Försäkringskassan. Exempelvis har Stockholms läns sjukvårdsområde startat ett projekt med syfte att sänka sjukskrivningstalen och skapa hållbarhet över tid och Danderyds Sjukhus AB håller utbildningar för chefer kring arbetet med psykisk ohälsa på arbetsplatsen.

Med syftet att underlätta arbetsåtergång bland anställda som är sjukskrivna för psykisk ohälsa, deltar landstinget i en forskningsstudie som har initierats av Karolinska Institutet och Centrum för arbets- och miljömedicin.

Hälso- och sjukvårdens verksamheter har fortsatt att göra särskilda arbetsmiljöanpassningar med stöd av landstingets projekt Arbetsmiljölyftet. Under året beviljades medel till 60 projekt. Aktiviteter har även genomförts för att sprida erfarenheter och nyttan av pågående och tidigare avslutade projekt.

Stockholms landstings idrottsförbund, SLIF, har till uppgift att stödja och stimulera motions-, idrotts- och hälsofrämjande verksamhet för de anställda inom Stockholms läns landsting. Under året har SLIF satsat extra på att utbilda egna aktivitetsledare för att engagera flera.

15. Stiftelser, donationsfonder och samordningsförbund

Landstinget förvaltar och delar ut medel till olika ändamål. Ändamålen sträcker sig över ett väldigt brett spektrum: bidrag till patienter med olika sjukdomar, medel till forskning och utbildning, skärgård, konserthus, museiverksamhet med mera.

15.1 Bildade av landstinget ensamt eller tillsammans med andra

Stiftelser

Bland de olika typerna av stiftelser finns verksamhetsstiftelser, där landstinget står som stiftare ensamt eller tillsammans med andra samt i vissa fall bidragsgivare. Avkastningsstiftelser är stiftelser där en privatperson genom exempelvis en gåva eller ett testamente startat en stiftelse där landstinget är angivet som förvaltare. Stiftelser inräknas inte i landstingets resultat- och balansräkning på annat sätt än att eventuella bidrag som har delats ut redovisas som en kostnad i resultaträkningen. Nedan presenteras de större stiftelser och förbund som landstinget har bildat ensamt eller tillsammans med andra. Resultatet för 2015 fastställdes under det första halvåret 2016, varför tabellen avser resultatet per 2015 i jämförelse med 2014.

Stiftelser	Årets resultat	Årets resultat	Eget kapital	Balansomslutning
Tkr	2015	2014	2015-12-31	2015-12-31
Cancercentrum Karolinska	1 479	1 301	72 507	99 710
Centrum för Molekylär Medicin	-6 010	3 213	91 940	160 810
Clara	2 373	-1 284	157	1 218
Stockholms läns museum	-348	-1 099	2 857	5 511
Stockholms läns äldrecentrum	1 086	688	7 899	44 522
Skärgårdsstiftelsen i Stockholms län	1 938	-3 117	18 075	102 432
Stockholms Konserthusstiftelse	931	202	5 625	87 131
Stiftelsen Flemingsberg Science	-937	358	10 807	11 141

Donationsfonder

Landstingets donationsfonder, som förvaltas av AB Stockholms Läns Landstings Internfinans på uppdrag av landstingsstyrelsen, består av cirka 130 stiftelser och gåvofonder. Marknadsvärdet var 572 miljoner kronor den 31 december 2016. Under 2016 delade fonderna ut 16 miljoner kronor i enlighet med ändamålsbestämmelserna. Det bokförda värdet är 494 miljoner kronor.

Samordningsförbund

Inom ett samordningsförbund samverkar arbetsförmedling, försäkringskassa, kommun, landsting eller region, finansiellt inom välfärds- och rehabiliteringsområdet. Samordningsförbunden finansierar samverkansinsatser som bedrivs via en eller flera parter.

Samordningsförbund har bildats för Nacka, Södertälje och Värmdö kommuner. Gemensamma förbund har bildats för dels Huddinge, Botkyrka och Salems kommuner, dels för Haninge, Nynäshamns och Tyresö kommuner, samt för Täby och Österåkers kommuner.

16. Ekonomisk redovisning

16.1 Resultaträkning

Mkr		Koncernen		Landstinget	
	Not	2016	2015	2016	2015
Verksamhetens intäkter	1	21 102	19 417	9 675	9 403
Verksamhetens kostnader	1	-85 388	-80 513	-78 101	-73 888
Avskrivningar	2	-4 659	-4 237	-1 537	-1 450
Verksamhetens nettokostnader		**-68 945**	**-65 334**	**-69 963**	**-65 934**
Därav jämförelsestörande poster	6	-243	-103	-641	-163
Skatteintäkter	3	66 822	62 990	66 822	62 990
Generella statsbidrag	3	5 634	5 128	5 634	5 128
Inkomst- och kostnadsutjämning	3	-1 447	-855	-1 447	-855
Summa samlade skatteintäkter		**71 010**	**67 264**	**71 010**	**67 264**
Finansiella intäkter	4	135	102	709	660
Finansiella kostnader	5	-1 391	-2 048	-1 322	-1 382
Finansnetto		**-1 257**	**-1 945**	**-612**	**-722**
Därav jämförelsestörande poster	6	-113	-488	-3	406
Årets resultat		**808**	**-15**	**435**	**607**

Resultat enligt balanskrav		
Årets resultat	808	-15
Reavinster	-656	-144
Årets resultat efter balanskravsjusteringar	**152**	**-159**
Årets balanskravsresultat	**152**	**-159**
Synnerliga skäl		
Ianspråktagande av reserverade medel inom det egna kapitalet avseende omställningskostnader i samband med införandet av Framtidens hälso- och sjukvård	0	159
Justerat balanskravsresultat	**152**	**0**

16.2 Balansräkning

Mkr		Koncernen		Landstinget	
	Not	2016	2015	2016	2015
Tillgångar					
Anläggningstillgångar					
Immateriella anläggningstillgångar	8	240	150	68	22
Materiella anläggningstillgångar					
Mark, byggnader och tekniska anläggningar	9	48 347	37 878	23 833	15 834
Maskiner och inventarier	10	22 422	18 761	5 498	4 065
Pågående nyanläggningar, förskott avseende materiella anläggningstillgångar	11	31 175	35 520	17 571	20 070
Finansiella anläggningstillgångar					
Finansiella anläggningstillgångar	12	1 348	1 444	40 192	36 268
Summa anläggningstillgångar		**103 532**	**93 752**	**87 162**	**76 259**
Omsättningstillgångar					
Förråd m.m.		579	465	398	292
Kortfristiga fordringar	13	6 835	7 399	5 444	6 019
Kortfristiga placeringar		0	0	0	0
Kassa och bank		2 878	3 634	805	491
Summa omsättningstillgångar		**10 292**	**11 498**	**6 648**	**6 803**
Summa tillgångar		**113 824**	**105 250**	**93 810**	**83 062**

Balansräkning, fortsättning

Mkr		Koncernen		Landstinget	
	Not	**2016**	**2015**	**2016**	**2015**
Eget kapital, avsättningar och skulder					
Eget kapital	14				
Ingående eget kapital		7 451	7 426	6 776	6 128
Övrig förändring av eget kapital		-20	40	0	40
Årets resultat		808	-15	435	607
Summa eget kapital		**8 239**	**7 451**	**7 210**	**6 776**
Avsättningar					
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	15	25 624	24 339	20 483	19 647
Andra avsättningar	16	809	589	689	368
Summa avsättningar		**26 433**	**24 929**	**21 172**	**20 015**
Skulder					
Långfristiga skulder	17	58 176	52 934	45 040	39 043
Kortfristiga skulder	18	20 976	19 936	20 387	17 228
Summa skulder		**79 152**	**72 871**	**65 428**	**56 271**
Summa eget kapital, avsättningar och skulder		**113 824**	**105 250**	**93 810**	**83 062**
Panter och därmed jämförliga säkerheter		**inga**	**inga**	**inga**	**inga**
Ansvarsförbindelser	19				
Pensionsförpliktelser som inte har upptagits bland skulderna eller avsättningarna		24 025	24 843	24 025	24 843
Övriga ansvarsförbindelser		439	464	16 040	15 975
Summa ansvarsförbindelser		**24 464**	**25 307**	**40 065**	**40 818**

16.3 Kassaflödesanalys

Mkr		Koncernen		Landstinget	
	Not	2016	2015	2016	2015
Den löpande verksamheten					
Årets resultat		808	-15	435	607
Justering för ej likviditetspåverkande poster*		5 764	8 033	2 069	3 077
Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital		**6 572**	**8 018**	**2 504**	**3 684**
Ökning(-) resp minskning(+) av förråd och varulager		-114	4	609	-12
Ökning(-) resp minskning(+) kortfristiga fordringar		491	-1 778	-106	-1 107
Ökning (+) resp minskning (-) av kortfristiga skulder (exkl leasing- och lånefinansiering)		977	-990	1 367	160
Kassaflöde från den löpande verksamheten		**7 926**	**5 254**	**4 374**	**2 725**
Investeringsverksamheten					
Investering i immateriella anläggningstillgångar		-151	-111	-54	-12
Investering i materiella anläggningstillgångar		-13 363	-12 625	-7 259	-5 803
Försäljning av materiella anläggningstillgångar		800	302	285	105
Investering i finansiella anläggningstillgångar		0	-271	0	-346
Kassaflöde från investeringsverksamheten*		**-12 714**	**-12 705**	**-7 028**	**-6 056**
Finansieringsverksamheten					
Nyupptagna lån		4 849	14 959	7 292	14 487
Amortering av långfristiga skulder		-900	-5 084	-900	-5 084
Ökning långfristiga fordringar		96	-86	-3 924	-5 673
Förändring av leasingfinansiering		-1 359	686	0	-1
Erhållna bidrag		1 346	276	500	59
Kassaflöde från finansieringsverksamheten		**4 032**	**10 751**	**2 968**	**3 788**
Årets kassaflöde		**-756**	**3 300**	**314**	**457**
Likvida medel vid årets början		**3 634**	**334**	**491**	**34**
Likvida medel vid årets slut		**2 878**	**3 634**	**805**	**491**
) Specifikation av ej likviditetspåverkande poster					
Avskrivningar		4 659	4 237	1 537	1 450
Förändring av avsättningar		1 505	2 017	1 157	1 147
Realisationsresultat (- Reavinst/+ Reaförlust)	7	-589	411	-256	-32
Övriga poster		189	1 368	-369	512
Justering för ej likviditetspåverkande poster		**5 764**	**8 033**	**2 069**	**3 077**

* Den del av Nya Karolinska Solna som utgörs av avtalet om offentlig privat samverkan, OPS-avtalet, påverkar inte kassaflödet under året

16.4 Driftredovisning

(mkr)	Intäkter	Kostnader	Resultat*	Pensioner	Justerat resultat**	Budget 2016
Hälso- och sjukvård						
Hälso- och sjukvårdsnämnden	57 210,3	-57 235,2	-24,9		-24,9	0,0
Stockholms läns sjukvårdsområde	10 300,8	-10 174,2	126,6		126,6	100,0
Karolinska Universitetssjukhuset	18 078,3	-17 989,2	89,1		89,1	30,2
Södersjukhuset AB	4 572,0	-4 510,5	61,5	41,3	102,8	9,4
Danderyds Sjukhus AB	3 663,7	-3 662,9	0,8	32,7	33,4	6,5
TioHundra AB	797,0	-820,7	-23,7		-23,7	0,0
Södertälje Sjukhus AB	1 111,6	-1 085,7	26,0	7,6	33,5	3,3
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	614,3	-573,5	40,8	6,0	46,8	1,3
Folktandvården Stockholms Län AB	1 647,7	-1 544,8	103,0	11,2	114,2	100,0
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	240,0	-239,3	0,7	0,6	1,3	0,7
Stockholm Care AB	91,2	-86,6	4,6	0,2	4,8	4,1
Patientnämnden	24,0	-24,2	-0,2		-0,2	0,0
MediCarrier AB	733,6	-724,3	9,3	0,2	9,6	0,3
Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje	1 405,6	-1 414,6	-9,1		-9,1	0,0
Nya Karolinska Solna	835,1	-775,8	59,3		59,3	0,0
Koncernjusteringar		31,8	31,8		31,8	0,0
Hälso- och sjukvård totalt	**101 325,4**	**-100 829,8**	**495,5**	**99,8**	**595,3**	**255,8**
Kollektivtrafik						
AB Storstockholms Lokaltrafik	19 350,7	-19 265,0	85,7		85,7	0,0
Färdtjänstverksamhet	1 372,1	-1 321,9	50,2		50,2	0,0
Trafikförvaltningen	746,8	-715,1	31,8		31,8	0,0
Waxholms Ångfartygs AB	476,4	-483,5	-7,0	0,2	-6,8	0,0
Förvaltningen för utbyggd tunnelbana	101,2	-101,2	0,0		0,0	0,0
Kollektivtrafik totalt	**22 047,3**	**-21 886,6**	**160,7**	**0,2**	**160,9**	**0,0**
Kultur						
Kulturnämnden	499,2	-497,2	2,0		2,0	0,0
Kultur totalt	**499,2**	**-497,2**	**2,0**		**2,0**	**0,0**
Regionplanering						
Tillväxt- och regionplanenämnden	167,7	-166,6	1,1		1,1	0,0
Regionplanering totalt	**167,7**	**-166,6**	**1,1**		**1,1**	**0,0**

Driftredovisning, forts.

Övriga						
Landstingsstyrelsens förvaltning	3 969,1	-3 943,2	25,9		25,9	0,0
Skadekontot	14,4	-9,7	4,7		4,7	0,0
Koncernfinansiering	79 364,6	-79 835,2	-470,6		-470,6	-1 747,7
Locum AB	326,7	-319,7	7,0	0,5	7,5	5,0
Landstingsfastigheter Stockholm	3 298,5	-2 758,0	540,5		540,5	334,9
Landstingsrevisorerna	35,0	-34,5	0,5		0,5	0,0
Landstingshuset i Stockholm AB	7,0	-54,1	-47,1	-100,6	-147,6	-31,3
AB SLL Internfinans	17,0	-12,0	5,0	0,1	5,1	3,0
Övriga totalt	**87 032,4**	**-86 966,4**	**66,0**	**-100,0**	**-34,0**	**-1 436,1**
Koncernjusteringar	28,8	54,3	83,1		83,1	0,0
S:a resultat samtliga resultatenheter	**211 100,8**	**-210 292,4**	**808,4**	**0,0**	**808,4**	**-1 180,0**

*Avser resultat före bokslutsdispositioner och skatt.

**Avser resultat före bokslutsdispositioner och skatt justerat för ränteeffekt på pensionskostnader.

16.5 Investeringsredovisning

Mkr	Utfall 2016	Utfall 2015	Budget 2016	Avvikelse mot budget
Landstingsstyrelsen				
Landstingsstyrelsens förvaltning	142,8	95,2	453,5	310,7
Koncernfinansiering	378,2	310,3	403,0	24,8
Nya Karolinska Solna	3 854,6	3 493,7	4 393,1	538,5
Förvaltning för utbyggd tunnelbana	658,1	571,6	762,8	104,7
Landstingsstyrelsen totalt	**5 033,8**	**4 470,9**	**6 012,4**	**978,6**
Hälso- och sjukvården				
Hälso- och sjukvårdsnämnden	20,4	4,4	13,6	-6,8
Stockholms läns sjukvårdsområde	94,2	78,2	65,6	-28,6
Karolinska Universitetssjukhuset	270,3	296,1	328,0	57,7
Södersjukhuset AB	123,0	104,0	145,0	22,0
Danderyds Sjukhus AB	73,9	100,6	123,0	49,1
Södertälje Sjukhus AB	85,0	21,6	20,0	-65,0
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	13,0	12,1	12,0	-1,0
Akutsjukhusen totalt	**565,2**	**534,5**	**628,0**	**62,8**
Folktandvården Stockholms Län AB	57,2	87,0	58,0	0,8
Ambulanssjukvården i Storsthlm AB	12,6	11,2	12,0	-0,6
Hälso- och sjukvården totalt	**749,6**	**715,3**	**777,2**	**27,6**
Trafik				
Trafikförvaltningen inkl färdtjänst	21,2	37,8	12,5	-8,7
AB Storstockholms Lokaltrafik	6 103,4	6 294,9	6 051,1	-52,3
Waxholms Ångfartygs AB	22,0	66,3	126,0	104,0
Trafiknämnden totalt	**6 146,6**	**6 399,0**	**6 189,6**	**43,0**
Fastigheter				
Locum AB	3,4	1,6	4,5	1,1
Landstingsfastigheter Stockholm	3 126,4	2 691,8	3 500,0	373,6
Fastigheter totalt	**3 129,8**	**2 693,3**	**3 504,5**	**374,7**
Övriga				
MediCarrier AB	4,2	4,5	4,0	-0,2
Kulturnämnden	0,9	2,1	0,4	-0,5
Landstingsrevisorerna	0,0	0,3	0,2	0,2
Övriga totalt	**5,1**	**6,9**	**4,6**	**-0,5**
S:a investeringar	**15 064,9**	**14 285,4**	**16 488,3**	**1 423,4**

16.6 Redovisningsprinciper

Årsredovisningen är upprättad enligt kommunallagen, lagen om kommunal redovisning och rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning. Dessa rekommendationer gäller den juridiska personen landstinget och landstingets sammanställda redovisning. Vissa undantag från rekommendationerna görs för redovisning av avsättningar och redovisning av lånekostnader.

Bolagens årsredovisningar har upprättats enligt årsredovisningslagen samt Bokföringsnämndens allmänna råd om årsredovisning och koncernredovisning (BRNAR 2012:1), K3.

Sammanställd redovisning

Den sammanställda redovisningen ska ge en sammanfattande och rättvisande bild av landstingets totala ekonomiska ställning och resultat, oavsett om verksamheten bedrivs i förvaltnings- eller bolagsform.

Den sammanställda redovisningen har upprättats enligt förvärvsmetoden. Dotterföretagen ingår i landstingskoncernen enligt proportionell konsolidering med ägd andel. Undantaget är intresseföretaget som konsolideras enligt kapitalandelsmetoden. Resultatandelen från intresseföretag inkluderas i verksamhetens nettokostnader.

Underkoncerner till AB Storstockholms lokaltrafik, SL, och Landstingshuset i Stockholm AB, LISAB, har upprättats med full konsolidering.

I den sammanställda redovisningen omräknas bolagens finansiella rapporter som har upprättats enligt årsredovisningslagen och Bokföringsnämndens regelverk till kommunal redovisningssed i de fall väsentliga avvikelser föreligger.

Jämförelsestörande poster

Jämförelsestörande poster särredovisas, när dessa förekommer, i not till respektive post i resultaträkningen och i förekommande fall i kassaflödesanalysen.

Jämförelsestörande poster avser resultat av händelser eller transaktioner som är viktiga att uppmärksamma vid en jämförelse med andra perioder. Det kan exempelvis avse åtgärder för omställningar, förändrad beräkningsantaganden i pensionsskulden samt realisationsresultat.

För att beloppsmässigt fastställa vad som utgör en jämförelsestörande post för landstinget har en bedömning gjorts utifrån landstingets omsättning

och verksamhet. Med hänsyn till detta utgörs en jämförelsestörande post av en sällan förekommande post som överstiger 100 miljoner kronor. De jämförelsestörande posterna specificeras i not 6.

Skatteintäkter
Skatteintäkterna redovisas enligt rekommendation från Rådet för kommunal redovisning, 4.2 Redovisning av skatteintäkter. Den prognos på skatteavräkningen som Sveriges Kommuner och Landsting publicerar i december har i huvudsak använts vid beräkningen av skatteintäkter för 2015 respektive 2016. I skatteintäktsprognosen använder landstinget den skatteunderlagsprognos som Sveriges Kommuner och Landsting publicerar. Vid antaganden om befolkningsutvecklingen använder landstinget en specialbeställd befolkningsprognos från Statistiska Centralbyrån och tillväxt- och regionplanenämnden inom Stockholms läns landsting. Skälet är att redovisa en mer rättvisande prognos.

Avskrivningar
Avskrivning av materiella och immateriella anläggningstillgångar för den beräknade nyttjandeperioden görs med en linjär avskrivning som baseras på anskaffningsvärdet, exklusive ett eventuellt restvärde. Avskrivningen påbörjas när tillgången är färdig att tas i bruk.

Nyttjandeperioden är grunden för bedömningen av avskrivningstidens längd. Bedömningen utgår från en lokal bedömning och anpassas till bland annat den aktuella anläggningens speciella förutsättningar, till exempel verksamhetens art, användningen av tillgången och geografiska förutsättningar.

Följande avskrivningsperioder tillämpas generellt:

Immateriella anläggningstillgångar	3–5 år
Maskiner och inventarier	3–10 år
Byggnader	Se komponenter
Byggnadsinventarier	17 år
Spårbundna fordon	10–30 år
Bussar	12 år
Spåranläggningar	Se komponenter
Fartyg	Se komponenter

På tillgångar som mark och konst görs inga avskrivningar.

Komponenter
För tillgångar där betydande komponenter har identifierats och där skillnaden i förbrukningen av dessa förväntas vara väsentlig, tillämpas sedan 2015 komponentavskrivning. Detta gäller för nedanstående kategorier av anläggningstillgångar:

Anläggningstillgång	*Avskrivningsintervall för komponenter*
Spåranläggningar	10–50 år (underbyggnad 40–100 år)
Byggnader, kollektivtrafik	17–50 år (grund/stomme 20–50 år)
Fartyg	15–30 år (skrov 30, alternativt 80 år)

Hyres- och leasingavtal

För att ge en rättvisande bild vid redovisningen av väsentliga kontrakt redovisas leasade objekt som finansiella leasingavtal i balansräkningen för koncernen och landstinget. Samtidigt redovisas samtliga leasingavtal som operationella i underliggande enheter. Finansiella leasingavtal avser i huvudsak spårbundna fordon och redovisas som anläggningstillgång och som skuldpost till leasinggivaren (se vidare i not 20).

Lånekostnader

Lånekostnader redovisas enligt den alternativa metoden som innebär att lånekostnaden får inräknas i tillgångens anskaffningsvärde under byggtiden om de direkt kan hänföras till inköp, konstruktion eller produktion av en tillgång. I Landstingsfastigheter används en beräknad fiktiv kreditivränta som är ett avsteg från rekommendation 15.1 som anger att kreditivräntan ska utgå från verklig ränta på upplåningen. Under 2016 har räntekostnader avseende fastighetsinvesteringar aktiverats motsvarande ett belopp på 652 miljoner kronor.

Bolagsskatt

Bolagen i koncernen till Landstingshuset i Stockholm AB samt i koncernen till AB Storstockholms Lokaltrafik betalar i nuläget inte inkomstskatt enligt gällande skatteregler eftersom de har sammanlagda skattemässiga underskottsavdrag som överstiger en miljard kronor. Inom koncernerna kan de skattemässiga resultaten fördelas mellan bolagen genom koncernbidrag och de årliga underskott eller överskott som uppkommer hos respektive bolag samlas i huvudsak hos moderbolaget. En eventuell bolagsskatt redovisas under den övriga verksamhetens kostnader i den sammanställda redovisningen.

Landstingets bedömning är att bolagen under de närmaste åren inte kommer att förbruka de befintliga underskottsavdragen. Utifrån denna bedömning redovisas inte någon uppskjuten skattefordran på de skattemässiga underskottsavdragen.

Avsättningar

Avsättningar görs för förpliktelser som är ovissa när det gäller förfallotidpunkt och belopp. En avsättning redovisas i balansräkningen när det är troligt att ett utflöde av resurser kommer att krävas för att reglera förpliktelsen och det går att göra en tillförlitlig uppskattning av beloppet.

Det är endast legala förpliktelser som redovisas i balansräkningen. Informella förpliktelser redovisas som en ansvarsförbindelse.

En avvikelse från de gällande principerna görs med avseende på redovisningen av avsättning för framtida pensionskostnader om 700 miljoner kronor. Avsättningen gjordes år 2007. Avsättningarna framgår av not 15 och 16.

Pensioner
Beräkningarna av pensionsskuldens storlek i både landsting och bolag görs av KPA.

Enligt den kommunala redovisningslagen redovisas pensioner enligt blandmodellen. Det innebär att pensioner som är intjänade före 1998 redovisas under ansvarsförbindelser istället för som en skuld eller avsättning i balansräkningen. Pensioner som är intjänade under året samt utbetalda pensioner som är intjänade till och med 1998 redovisas över resultaträkningen. Förvaltningarnas pensioner beräknas enligt RIPS 07 (se vidare i not 15) vilket motsvarar en diskonteringsränta på 1 procent.

I landstingets bolag redovisas hela pensionsskulden i balansräkningen. Bolagen använder Finansinspektionsen diskonteringsränta 2017 på 0,7 procent vid beräkningen av pensionsskulden i bokslutet 2016.

Derivat och säkringsredovisning
Säkringsredovisning tillämpas för samtliga externa derivatinstrument. En tillämpning sker både i landstinget och i den sammanställda redovisningen. Alla genomförda säkringar styrs av finanspolicyns krav på att reducera valuta- och räntekursrisker.
De säkringsrelationer som var utestående per den sista december 2016 var av tre olika typer: upplåning i svenska kronor, upplåning i utländsk valuta och valutaterminer.

Upplåning i svenska kronor. För dessa säkringsrelationer utgörs den säkrade posten av en upplåning i svenska kronor till rörlig ränta. Säkringsinstrumenten utgörs av ränteswappar där landstinget erhåller en rörlig ränta och betalar en fast. Landstingets syfte med dessa säkringsrelationer är att reducera osäkerheten för den framtida räntekostnaden vid upplåning till rörlig ränta. Osäkerheten är kopplad till förändringar i den rörliga räntan. Den säkrade risken utgörs av variabiliteten i framtida räntebetalningar på grund av förändringar i basräntan STIBOR.

Den sista december 2016 hade landstinget totalt 79 utestående säkringsinstrument av denna typ, med ett totalt nominellt belopp på 22 320 miljoner kronor. Marknadsvärdet för samtliga ränteswappar, som utgör säkringsinstrument i säkringsrelationerna, uppgick till -798 miljoner kronor.

Under räkenskapsåret 2016 har säkringsinstrumenten påverkat räntekostnaderna i resultaträkningen med -311 miljoner kronor. Räntekostnaden avser nettot av den betalda, erhållna samt upplupna räntan på samtliga swappar. Orealiserade marknadsvärdesförändringar har inte påverkat resultaträkningen.

Säkringsinstrumentens påverkan på den genomsnittliga räntebindningstiden och upplåningskostnaden framgår av nedanstående tabell.

Upplåning i svenska kronor	Före säkring	Efter säkring
Genomsnittlig räntebindning	3,15 år	4,08 år
Genomsnittlig upplåningskostnad, %	1,05 %	1,98 %
Genomsnittlig upplåningskostnad, MSEK	345 MSEK	651 MSEK

*) Avsikten med ovanstående säkringar är att minska osäkerheten med framtida räntebetalningar och erhålla en stabil räntekostnad som inte förändras över tid.

Upplåning i utländsk valuta. För dessa säkringsrelationer utgörs den säkrade posten av upplåning i utländsk valuta till en fast ränta. Säkringsinstrumenten utgörs av valutaränteswappar, där landstinget erhåller en fast ränta i utländsk valuta och betalar en fast eller rörlig ränta i svenska kronor.

Landstingets syfte med denna säkringsstrategi är att reducera den valutakursrisk och ränterisk som är förknippad med upplåning i utländsk valuta. Osäkerheten är kopplad till valutakursförändringar. Den säkrade risken är spotrisken, det vill säga framtida förändringar av spotkurser i jämförelse med säkringstillfället, samt ränterisken i respektive upplåningsvaluta. Den säkrade risken kan också vara ränterisken i svenska kronor efter upplåningstidpunkten.

Per den 31 december 2016 hade landstinget totalt fjorton utestående säkringsinstrument av denna typ. Det totala nominella beloppet uppgick till 1 175 miljoner euro respektive 1 800 miljoner norska kronor, NOK, vilket motsvarade 12 403 miljoner kronor, SEK. Marknadsvärdet för samtliga swappar som är säkringsinstrument i dessa säkringsrelationer uppgick till -658 miljoner kronor.

Under räkenskapsåret 2016 har säkringsinstrumenten påverkat räntekostnaderna i resultaträkningen med -28 miljoner kronor. Räntekostnaden avser nettot av den betalda, erhållna samt upplupna räntan på samtliga swappar. Orealiserade marknadsvärdesförändringar och valutakursförändringar har inte påverkat resultaträkningen.

Säkringsinstrumentens påverkan på den genomsnittliga räntebindningstiden och upplåningskostnaden framgår av nedanstående tabell.

Upplåning i euro	**Före säkring**	**Efter säkring**
Genomsnittlig räntebindning	6,87 år (EUR)	4,18 år (SEK)
Genomsnittlig upplåningskostnad, %	1,39 %	1,79 %
Genomsnittlig upplåningskostnad, MEUR/MSEK	16,3 MEUR	192 MSEK

Upplåning i norska kronor	**Före säkring**	**Efter säkring**
Genomsnittlig räntebindning	0,17 år (NOK)	0,17 år (SEK)
Genomsnittlig upplåningskostnad, %	1,3 %	-0,37%
Genomsnittlig upplåningskostnad, MNOK/MSEK	23,4 MNOK	-6,7 MSEK

Avsikten med ovanstående säkringar är att minska osäkerheten med framtida räntebetalningar i utländsk valuta.

Valutaterminer. För dessa säkringsrelationer utgörs den säkrade posten av kontrakterade eller mycket sannolika, samt prognosticerade och framtida kassaflöden i utländsk valuta. Säkringsinstrumenten utgörs av valutaterminer där landstinget har köpt utländsk valuta på termin. Landstingets syfte med denna säkringsstrategi är att reducera valutakursrisken som är förknippad med kassaflöden i utländsk valuta. Osäkerheten är kopplad till valutakursförändringar mellan svenska kronor och olika utländska valutor.

Den 31 december 2016 hade landstinget totalt 22 utestående säkringsinstrument av denna typ, med ett totalt nominellt belopp som uppgick till 132 miljoner euro, samt 103 miljoner schweizerfrancs vilket motsvarar 2 178 miljoner kronor. Marknadsvärdet för samtliga terminskontrakt i dessa säkringsrelationer uppgick till 20 miljoner kronor.

Under räkenskapsåret 2016 har säkringsinstrumenten höjt räntekostnaderna i resultaträkningen med 2,4 miljoner kronor. Räntekostnaden avser en periodiserad del av terminspremien på samtliga terminskontrakt. Orealiserade marknadsvärdesförändringar har inte påverkat resultaträkningen.

Övrigt

Bedömningen är att den proprieborgen som landstinget har för AB SL Finans leasingavtal utgör ett bindande åtagande för landstinget. Därigenom kan leasingen inom AB SL Finans redovisas som en säkrad post i landstingets sammanställda säkringsredovisning.

16.7 Noter

Not 1. Verksamhetens intäkter och kostnader

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2016	**2015**	**2016**	**2015**
Patientavgifter sjukvård	809	777	454	476
Patientavgifter tandvård	592	605	0	0
Resenärsintäkter	7 540	7 239	181	181
Såld hälso- och sjukvård	1 621	1 456	1 333	1 238
Såld tandvård	263	256	0	0
Försäljning av övriga primärtjänster	248	223	61	51
Hyresintäkter, försäljn. övriga tjänster	3 812	3 825	3 310	3 312
Statsbidrag och övriga bidrag	4 336	3 388	3 489	3 117
Övriga intäkter	1 880	1 648	847	1 028
varav jämförelsestörande intäkter	*656*	*255*	*258*	*195*
Verksamhetens intäkter	**21 102**	**19 417**	**9 675**	**9 403**
Personalkostnader	28 832	28 286	20 404	20 070
Köpt hälso- och sjukvård	17 188	15 708	25 168	23 905
Köpt tandvård	405	394	955	924
Köpt trafik	13 433	13 103	980	1 004
Köpta övriga primärtjänster	13	12	23	23
Verksamhetsanknutna tjänster (lab, röntgen)	1757	1819	1781	1848
Läkemedel inom läkemedelsförmånen	5 646	5 188	5 474	5 109
Övriga läkemedel	1 447	1 451	1 184	1 208
Övriga material och varor m.m.	5 149	4 425	2 157	2 116
Lämnade bidrag	1 779	1 544	3 133	2 560
Lämnade bidrag till SL och WÅAB	0	0	8 668	8 028
Lokalkostnader, hyra av utrustning	2 874	2 512	2 924	2 626
Övriga kostnader	6 866	6 072	5 250	4 466
varav jämförelsestörande kostnader	*899*	*358*	*899*	*358*
Verksamhetens kostnader	**85 388**	**80 513**	**78 101**	**73 888**

Not 2. Avskrivningar

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2016	**2015**	**2016**	**2015**
Avskrivningar på immateriella anläggningstillgångar	-58	-49	-9	-16
Avskrivningar på byggnader och anläggningar	-2 061	-1 860	-709	-670
Avskrivningar på maskiner och inventarier	-2 511	-2 318	-819	-764
Nedskrivningar	-29	-11	0	-
Summa avskrivningar	**-4 659**	**-4 237**	**-1 537**	**-1 450**

Not 3. Skatteintäkter, generella statsbidrag och kommunalekonomisk utjämning

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2016	**2015**	**2016**	**2015**
Preliminära skatteintäkter	66 969	62 949	66 969	62 949
Prognos för avräkningslikvid 2016 respektive 2015	-220	99	-220	99
Justeringspost för skatteintäkter 2015 respektive 2014	73	-58	73	-58
Summa skatteintäkter	**66 822**	**62 990**	**66 822**	**62 990**
Bidrag för läkemedelsförmånen	5 245	5 085	5 245	5 085
Övriga generella bidrag från staten	390	43	390	43
Summa generella statsbidrag	**5 634**	**5 128**	**5 634**	**5 128**
Kostnadsutjämningsbidrag	510	503	510	503
Summa bidrag från utjämningen	**510**	**503**	**510**	**503**
Inkomstutjämningsavgift	-893	-411	-893	-411
Regleringsavgift	-1 063	-947	-1 063	-947
Summa avgifter till utjämningen	**-1 957**	**-1 357**	**-1 957**	**-1 357**
Summa kostnads- och inkomstutjämning	**-1 447**	**-855**	**-1 447**	**-855**
Summa skatteintäkter, generella statsbidrag och kommunalekonomisk utjämning	**71 010**	**67 264**	**71 010**	**67 264**

Not 4. Finansiella intäkter

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2016	**2015**	**2016**	**2015**
Ränteintäkter	6	21	648	655
Övriga finansiella intäkter	128	82	62	5
Summa finansiella intäkter	**135**	**102**	**709**	**660**

Not 5. Finansiella kostnader

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2016	**2015**	**2016**	**2015**
Räntekostnader	-966	-735	-1 045	-739
Räntekostnader på pensionsavsättningar	-239	-792	-212	-880
Övriga finansiella kostnader	-73	-33	-61	-168
Jämförelsestörande finansiella kostnader (not 6)				
Ränteförändring pensionsskuld	-113	-488	-3	-111
Ränteförändring pensionsskuld, mellanskillnad huvudregel/alternativregel	-	-	-	517
Summa finansiella kostnader	**-1 391**	**-2 048**	**-1 322**	**-1 382**

Not 6. Jämförelsestörande poster

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2016	**2015**	**2016**	**2015**
Under verksamhetens intäkter:				
Återbetalning premier AFA-försäkring	-	255	-	195
Realisationsvinster	656	-	258	-
Under verksamhetens kostnader:				
Omställningskostnader	-899	-358	-899	-358
Under finansiella kostnader:				
Ränteförändring pensionsskuld	-113	-488	-3	-
Ränteförändring pensionsskuld, mellanskillnad huvudregel/alternativregel	-	-	-	406
Summa jämförelsestörande poster	**-356**	**-591**	**-644**	**243**

Not 7. Specifikation över realisationsresultat, koncernen

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2016	**2015**	**2016**	**2015**
Övriga verksamhetsintäkter				
Realisationsvinst				
vid Landstingsfastigheter Stockholms försäljning av materiella anläggningstillgångar	251	101	251	101
vid SL-koncernens försäljning av övriga tillgångar	398	35	-	-
vid övriga enheters försäljning av materiella anläggningstillgångar	7	8	7	2
Övriga verksamhetskostnader				
Realisationsförlust				
vid SL-koncernens försäljning av övriga tillgångar	-62	-474	-	-
vid övriga försäljningar av materiella anläggningstillgångar	-5	-81	-2	-71
Realisationsresultat netto vid försäljning av materiella anläggningstillgångar	**589**	**-411**	**256**	**32**

Not 8. Immateriella anläggningstillgångar

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2016	**2015**	**2016**	**2015**
Ingående anskaffningsvärde	224	171	31	77
Inköp	10	18	8	12
Omföring från pågående nyanläggningar	146	79	53	0
Försäljningar och utrangeringar	-12	-59	-7	-59
Omklassificeringar	0	14	0	0
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	**369**	**224**	**84**	**31**
Ingående avskrivningar	-74	-63	-8	-30
Årets avskrivningar	-58	-49	-9	-16
Försäljningar och utrangeringar	3	38	1	38
Utgående ackumulerade avskrivningar	**-129**	**-74**	**-16**	**-8**
Summa utgående värde	**240**	**150**	**68**	**22**

Huvuddelen av immateriella anläggningstillgångar avser dataprogramvaror.

Not 9. Mark, byggnader och tekniska anläggningar

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2016	**2015**	**2016**	**2015**
Ingående anskaffningsvärde	56 663	50 467	23 809	20 753
Inköp	378	310	378	310
Omföring från pågående nyanläggningar	12 242	4 000	8 354	393
Försäljningar och utrangeringar	-317	-552	-4	-89
Omklassificeringar	-9	2 438	-23	2 442
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	**68 957**	**56 663**	**32 514**	**23 809**
Ingående avskrivningar	-18 666	-15 283	-7 856	-5 338
Årets avskrivningar	-2 061	-1 860	-709	-670
Försäljningar och utrangeringar	233	382	0	56
Omklassificeringar	0	-1 905	0	-1 905
Utgående ackumulerade avskrivningar	**-20 494**	**-18 666**	**-8 565**	**-7 856**
Ingående nedskrivningar	-119	-119	-119	-119
Utgående ackumulerade nedskrivningar	**-119**	**-119**	**-119**	**-119**
Summa utgående värde	**48 345**	**37 878**	**23 830**	**15 834**
Utgående planenligt restvärde uppdelat på anläggningstyp:				
Byggnader	27 337	18 907	18 453	10 878
Mark	2 313	2 187	1 476	1 476
Markanläggningar	18 697	16 784	3 904	3 480
Summa utgående värde	**48 347**	**37 878**	**23 833**	**15 834**

Not 10. Maskiner och inventarier

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2016	**2015**	**2016**	**2015**
Ingående anskaffningsvärde	38 404	39 481	10 359	12 051
Inköp	1 652	1 034	522	482
Omföring från pågående nyanläggningar	3 789	1 287	1 727	602
Försäljningar och utrangeringar	-1 200	-931	-196	-318
Omklassificeringar	807	-2 451	23	-2 442
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	**43 452**	**38 420**	**12 435**	**10 376**
Ingående avskrivningar	-19 627	-20 024	-6 288	-7 737
Årets avskrivningar	-2 537	-2 318	-818	-764
Försäljningar och utrangeringar	1 150	796	175	291
Omklassificeringar	0	1 904	0	1 905
Utgående ackumulerade avskrivningar	**-21 013**	**-19 643**	**-6 931**	**-6 305**
Ingående nedskrivningar	-16	-6	-6	-6
Försäljningar och utrangeringar	0	-10	0	0
Utgående ackumulerade nedskrivningar	**-16**	**-16**	**-6**	**-6**
Summa utgående värde	**22 422**	**18 761**	**5 498**	**4 065**
Utgående planenligt restvärde uppdelat på anläggningstyp:				
Bilar och andra transportmedel	6 521	3002	8	13
Medicinteknisk apparatur	1 964	1491	1 263	699
Ombyggnad i förhyrda lokaler	269	304	155	175
Byggnadsinventarier	4 206	3584	3 195	2 697
Konst och ej avskrivningsbara inventarier	86	78	86	78
Leasingavtal, maskiner och inventarier	7 402	8692	0	0
IT-utrustning	373	227	344	201
Övriga maskiner och inventarier	1 602	1381	448	201
Summa utgående värde	**22 422**	**18 761**	**5 498**	**4 065**

Not 11. Pågående nyanläggningar och förskott materiella anläggningstillgångar

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2016	**2015**	**2016**	**2015**
Ingående balans	35 520	28 141	20 070	14 289
Under året nedlagda kostnader byggnader	12 180	12 548	6 811	6 388
Under året nedlagda kostnader maskiner och inventarier	855	389	849	389
Omföring till övriga anläggningstillgångar	-16 172	-5 367	-10 134	-995
Omklassificeringar	-800		-1	
Försäljningar och utrangeringar	-408	-190	-23	
Summa pågående nyanläggningar och förskott	**31 175**	**35 520**	**17 571**	**20 070**

En stor del av årets nedlagda kostnader hänför sig till byggnationen av Nya Karolinska Solna (NKS) och investeringar hos SL och Landstingsfastigheter.

Not 12. Finansiella tillgångar

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2016	**2015**	**2016**	**2015**
Utlämnade lån till koncernföretag	-	-	33 389	29 685
Övriga utlämnade lån	1 016	1 113	106	135
Aktier i dotterbolag*	0	0	6 380	6 130
Andelar i intressebolag**	14	13	-	-
Andra aktier och förlagsbevis	315	315	314	314
Bostadsrätter	3	3	3	3
Summa finansiella anläggningstillgångar	**1 348**	**1 444**	**40 192**	**36 268**

**Aktier i dotterbolag, Landstinget*

Aktier i dotterbolag	**Ägd andel %**	**Antal aktier**	**Bokfört värde, mkr**
AB Storstockholms Lokaltrafik	100	80 000 000	5 974
Landstingshuset i Stockholm AB	100	1 000	406
Summa			**6 380**

Uppgift om organisationsnummer och säte

Dotterbolag	**Org. nummer**	**Säte**
AB Storstockholms Lokaltrafik	556013-0683	Stockholm
Landstingshuset i Stockholm AB	556477-9378	Stockholm

2) Andelar i

Intressebolag	**Org. nummer**	**Ägd andel %**	**Kapitalandel, mkr**
Barnbördshuset Stockholm AB	556612-1290	49,0	14
Summa			**14**

Not 13. Kortfristiga fordringar

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2016	**2015**	**2016**	**2015**
Kundfordringar	1 665	1 562	1 135	1 079
Statsbidragsfordringar	1 359	1 227	1 353	1 219
Skattefordringar	39	140	-3	115
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	1 624	1 551	1 367	1 333
Övriga fordringar	2 149	2 919	1 593	2 273
Summa kortfristiga fordringar	**6 835**	**7 399**	**5 444**	**6 019**

Not 14. Eget kapital

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2016	**2015**	**2016**	**2015**
Ingående eget kapital	7 451	7 426	6 776	6 128
Rättelse avsättning Skadekontot	-	40	-	40
Rättelse mot eget kapital i SL*	-20	-	-	-
Årets resultat	808	-15	435	607
Utgående eget kapital	**8 239**	**7 451**	**7 210**	**6 776**

*Rättelse av gamla avskrivningar.

Tilläggsupplysning reserverat eget kapital

Mkr	**2016**	**2015**
Omställningskostnader framtidens hälso- och sjukvård 2016-2018		
Reserverat i 2011 års bokslut	1 200	1 200
Reserverat i 2012 års bokslut	2 100	2 100
Reserverat i 2013 års bokslut	2 000	2 000
Ianspråktaget i 2015 års bokslut	-159	-159
Summa omställningskostnader	**5 141**	**5 141**

Not 15. Avsättning för pensioner och liknande förpliktelser, koncernen

Mkr	Koncernen	Landstinget
Pensionsskuld inkl löneskatt [1) 2) 3) 7)]		
Pensionsskuld enligt balansräkning per 2015-12-31	24 339	19 647
Förändring av pensionsskuld inkl löneskatt och räntedel	1 284	836
Pensionsskuld enligt balansräkning per 2016-12-31	**25 624**	**20 483**
- varav löneskatt [4)]	3 862	3 862
- varav pensionsbehållning	946	946
- varav förmånsbestämd ålderspension	17 048	12 472
- varav särskild avtals-/visstidspension [5)]	116	116
- varav intjänad pensionsrätt bolagen	429	191
- varav pensioner Locum AB, merparten är PA KFS pensioner	260	0
- varav bolagspensioner hos koncernfinansiering	1 838	1 838
- varav avsättning för framtida pensionskostnader [6)]	700	700
- varav övriga pensionsförmåner	425	359

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2016	**2015**	**2016**	**2015**
Årets pensionskostnad				
Förändring av pensionsskulden under året	831	670	500	442
Avgiftsbestämd ålderspension	951	940	650	656
Utbetalning av pensioner mot ansvarsförbindelsen	1 289	1 225	1 288	1 223
Utbetalning av övriga pensioner	51	45	0	0
Löneskatt på pensioner	852	1 056	658	755
Övriga pensionskostnader	-37	27	46	-12
Summa pensionskostnad exkl. finansiell kostnad	**3 937**	**3 963**	**3 141**	**3 064**
Tillkommer räntedel på pensionskostnad	352	1 280	215	474
Summa pensionskostnad inkl finansiell kostnad	**4 289**	**5 243**	**3 357**	**3 538**
varav jämförelsestörande poster	113	488	3	-406

[1)] Pensionsåtaganden inom landstingets förvaltningsorganisation har beräknats enligt RIPS 07 medan för bolagen har värdering gjorts enligt Finansinspektionens s.k.huvudregel (FFFS 2007:24) vid beräkning av pensionsåtaganden.

[2)] Aktualiseringsgraden i KPA:s register för landstingets förvaltningsorganisation är 95,0 procent.

[3)] Samtliga pensionsmedel är återlånade.

[4)] Landsting och kommuner betalar löneskatt på utbetalda pensioner medan bolag betalar löneskatt på årets pensionskostnad. Löneskatt som redovisas avser pensionsavsättningar inom landstinget.

[5)] Av de totala beloppen under rubriken "Särskild avtals- och visstidspension" utgör visstids-pensioner 115 mkr (27 personer) per 2016-12-31. Resterande belopp utgörs av särskild avtalspension enligt beslut. Visstidspensioner för förtroendevalda heltidspolitiker där uppdraget ännu inte är avslutat ingår fr.o.m. 2011 i pensionsskulden.

[6)] Avsättning om 700 mkr för framtida pensionskostnader genomförd i årsbokslutet 2007 enligt beslut i landstingsfullmäktige, LS 0710-1116

[7)] Enligt den kommunala redovisningslagen som trädde i kraft fr.o.m. 1998-01-01 redovisas pensionsförpliktelser intjänade före 1998 avseende anställda i landstingets förvaltningsorganisation som ansvarsförbindelse.

Not 16. Andra avsättningar

Koncernen Mkr	**2014**	**Ianspråktaget under året**	**Återföring ej utnyttjat belopp**	**Årets avsättning**	**2015**
Försäljningsomkostnader fastigheter	26	-2	-	51	75
Beräknade underhållskostnader	337	-	-286	2	53
Övriga avsättningar	385	-47	-40	163	461
Summa andra avsättningar	**748**	**-49**	**-326**	**216**	**589**

Landstinget Mkr	**2014**	**Ianspråktaget under året**	**Återföring ej utnyttjat belopp**	**Årets avsättning**	**2015**
Försäljningsomkostnader fastigheter	26	-2	-	51	75
Övriga avsättningar	348	-47	-40	32	293
Summa andra avsättningar	**374**	**-49**	**-40**	**83**	**368**

Not 17. Långfristiga skulder

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2016	**2015**	**2016**	**2015**
Skulder till banker och kreditinstitut	35 005	30 688	35 005	30 688
Långfristig skuld leasing	6 947	8 208	0	0
Investeringsbidrag	7 361	5 682	1 199	25
Övriga långfristiga skulder*	8 862	8 356	8 836	8 330
Summa långfristiga skulder	**58 176**	**52 934**	**45 040**	**39 043**

*I övriga långfristiga skulder ingår OPS-skuld för Nya Karolinska Solna med 8 836 mkr 2016 och 8 330 mkr 2015.

Uppgifter om skulder till banker och kreditinstitut

	Koncernen		Landstinget	
	2016	**2015**	**2016**	**2015**
Genomsnittlig ränta (%)	1,8	2,0	1,8	2,0
Genomsnittlig räntebindningstid (år)	4,0	3,9	4,0	3,9
Lån som förfaller inom (Mkr)				
1-5 år	8 352	13 275	8 352	13 275
Senare än 5 år	26 654	17 413	26 654	17 413

Not 18. Kortfristiga skulder

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2016	**2015**	**2016**	**2015**
Kortfristiga skulder till banker och kreditinstitut	1 400	1 700	6 689	4 659
Förskott från kunder	902	793	527	469
Leverantörsskulder	7 157	6 564	5 973	5 390
Skulder till staten	38	50	38	50
Kortfristig skuld leasing	1 243	1 342	-	-
Semester- och löneskuld	1 697	1 697	1 150	1 156
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	6 185	5 725	3 350	3 587
Övriga skulder	2 352	2 064	2 661	1 917
Summa kortfristiga skulder	**20 976**	**19 936**	**20 387**	**17 228**

Not 19. Borgen och andra ansvarsförbindelser

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2016	**2015**	**2016**	**2015**
Pensionsförpliktelser som inte har tagits upp bland skulder eller avsättningar, se not 15				
Pensioner	19 335	19 993	19 335	19 993
Löneskatt	4 690	4 850	4 690	4 850
Summa	**24 025**	**24 843**	**24 025**	**24 843**
Ansvarsförbindelser till förmån för koncernföretag och intresseföretag*				
AB SL, finansiell leasing	-	-	9 332	10 845
Landstingets helägda bolag, finansiell leasing	-	-		1
SL-koncernen, pensionsskuld	-	-	667	540
Waxholms Ångfartygs AB, pensionsskuld	-	-	17	13
Locum, pensionsskuld	-	-	323	263
Danderyds Sjukhus AB, pensionsskuld	-	-	1 647	1 197
S:t Eriks Ögonsjukhus AB, pensionsskuld	-	-	314	224
Södersjukhuset AB, pensionsskuld	-	-	2 114	1 521
Södertälje Sjukhus AB	-	-	379	256
TioHundra AB, pensionsskuld	114	141	229	282
Folktandvården Stockholms län AB, pensionsskuld	-	-	635	467
Övriga bolag, pensionsskuld	-	-	58	43
Summa	**114**	**141**	**15 715**	**15 652**
Ansvarsförbindelser till förmån för koncernexterna parter**				
AB Transitio***	263	275	263	275
Skärgårdsstiftelsen i Stockholms län	45	32	45	32
Övriga borgensåtaganden	17	16	17	16
Summa	**325**	**323**	**325**	**323**
Summa övriga ansvarsförbindelser	**439**	**464**	**16 040**	**15 975**
Summa ansvarsförbindelser	**24 464**	**25 307**	**40 065**	**40 818**

*Landstinget har borgensåtaganden gentemot koncernföretag avseende finansiella leasingkontrakt, främst avseende SL. Dessa borgensåtaganden redovisas inte som ansvarsförbindelser i koncernen eftersom finansiella leasingåtaganden redovisas i koncernens balansräkning.

**Landsting ansvarar som delägare i Patientförsäkringen LÖF för bolagets förbindelser till ett belopp motsvarande 10 gånger den premie landstinget har haft att erlägga för vart år som förlust har uppkommit i patientförsäkringen. År 2016 uppgick premien till 285,3 mkr.

***Landstinget har ingått solidarisk borgen med ett tak på 8 miljarder kronor till förmån för AB Transitio avseende finansiering av spårfordon. Per 2016-12-31 har 4,7 miljarder kronor utnyttjats. Genom avtal med regressrätt begränsas SLL:s åtagande till den del som SL finansierat fordon genom AB Transitio. Denna del uppgick per 2016-12-31 till 0,5 miljarder kronor.

Not 20. Leasingavgifter

Mkr	Koncernen		Landstinget	
	2016	**2015**	**2016**	**2015**
Finansiella leasingavtal överstigande 3 år*				
Totala minimileaseavgifter	8 195	9 681		
Nuvärde minimileaseavgifter	7 488	8 888		
Därav förfall inom 1 år	1 154	1 260		
Därav förfall inom 2-5 år	3 461	4 497		
Därav förfall senare än 5 år	2 873	3 131		
Ej uppsägningsbara operationella leasingavtal överstigande 3 år				
Leasingavgifter med förfall inom 1 år	371	317	161	122
Leasingavgifter med förfall inom 2-5 år	893	818	704	616
Leasingavgifter med förfall senare än 5 år	133	133	107	107

*Finansiella leasingavtal avser främst spårfordon och bussar samt viss medicinsk utrustning.

Finansiell leasing redovisas i balansräkningen och ingår i posten maskiner och inventarier.

Not 21. Koncerninterna förhållanden

Enhet	**Ägartillskott**		**Koncernbidrag**		**Utdelning**	
Mkr	**Lämnade**	**Mottagna**	**Lämnade**	**Mottagna**	**Lämnad**	**Mottagen**
Stockholms läns landsting						
Landstingshuset i Stockholm AB	218		282			1
Danderyds Sjukhus AB		27		3		
Södersjukhuset AB		94		74		
Södertälje Sjukhus AB		30		25		
S:t Eriks Ögonsjukhus AB		45		41		
Ambulansjukvården i Storstockholm AB		1	1			
Stockholm Care AB		1		4		
Folktandvården Stockholms län AB		14		100		
Waxholms Ångfartygs AB				15	1	
Locum AB		3		7		
AB SLL Internfinans				5		
MediCarrier AB		4		9		
AB Storstockholms Lokaltrafik			415			
AB SL Finans				415		
SL Infrateknik AB						
SL Älvsjö AB						

Alla bolag ägs till 100% av Stockholms läns landsting eller respektive moderbolag.

Koncerninterna förhållanden, forts.

Enhet	Försäljning		Bidrag		Räntor mm	
Mkr	Intäkt	Kostnad	Intäkt	Kostnad	Intäkt	Kostnad
Stockholms läns landsting	2 044	10 524		9 184	645	
Landstingshuset i Stockholm AB						13
Danderyds Sjukhus AB	3 282	518	157			
Södersjukhuset AB	4 165	689	213			
Södertälje Sjukhus AB	994	147	42			
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	485	72	49			
Ambulansjukvården i Storstockholm AB	237	10	0			
Stockholm Care AB	25	57	0			
Folktandvården Stockholms län AB	596	74	54			
Waxholms Ångfartygs AB	57	29	316			3
Locum AB	328	11	0			
AB SLL Internfinans	15	1	0		1	1
MediCarrier AB	555	13	0			
AB Storstockholms Lokaltrafik	222	727	8 352		1	618
AB SL Finans	0	272	0			13
SL Infrateknik AB	179	47	0		2	-2
SL Älvsjö AB	6	0	0			2

Alla bolag ägs till 100% av Stockholms läns landsting eller respektive moderbolag.

Enhet	Lån		Borgen	
Mkr	Givare	Mottagare	Givare	Mottagare
Stockholms läns landsting	33 362		15 428	
Landstingshuset i Stockholm AB		524		
Danderyds Sjukhus AB		0		1 647
Södersjukhuset AB		0		2 114
Södertälje Sjukhus AB		0		379
S:t Eriks Ögonsjukhus AB		0		314
Ambulansjukvården i Storstockholm AB		5		
Stockholm Care AB		0		
Folktandvården Stockholms län AB		0		635
Waxholms Ångfartygs AB		362		17
Locum AB		0		323
AB SLL Internfinans	197	0		
MediCarrier AB		0		
AB Storstockholms Lokaltrafik	76	32 667		9 999
AB SL Finans		0		
SL Infrateknik AB		5		
SL Älvsjö AB		71		

Alla bolag ägs till 100% av Stockholms läns landsting eller respektive moderbolag.

Not 22. Genomsnittligt antal helårsarbeten per verksamhetsområde

	Antal helårsarbeten 2016	Antal helårsarbeten 2015
Hälso- och sjukvård inkl.tandvård*	40 215	40 196
Trafik	695	685
Kultur	52	49
Regionplanering	35	29
Övrig verksamhet	1 252	1 206
Totalt	**42 249**	**42 165**

*Inklusive 50 % av anställda inom TioHundra AB.

Not 23. Årets resultat och justerat resultat 2016

Mkr	Intern-	WÅAB	Sthlm	AISAB	Medi-	Locum	DSAB
Bolag	**finans**		**Care**		**Carrier**		
Resultat före bokslutsdispositioner	**5**	**-7**	**5**	**1**	**9**	**7**	**1**
Bokslutsdispositioner							
Effekt av sänkt ränta i pensionsskuldsberäkning	0	0	0	1	0	1	33
Skattedisposition	-5	-15	-5	-	-10	-7	-36
Summa bokslutsdispositioner	**-5**	**-15**	**-4**	**1**	**-9**	**-7**	**-3**
Årets resultat	**0**	**-22**	**0**	**1**	**0**	**0**	**-3**
Resultat före bokslutsdispositioner	**5**	**-7**	**5**	**1**	**9**	**7**	**1**
Kompensation för pensioner	0	0	0	1	0	1	33
Justerat resultat	**5**	**-7**	**5**	**1**	**10**	**8**	**33**

Mkr	S:t Erik	SÖS	StS AB	FTV	LISAB	SL
Bolag						
Resultat före bokslutsdispositioner	**41**	**61**	**26**	**103**	**-47**	**86**
Bokslutsdispositioner						
Effekt av sänkt ränta i pensionsskuldsberäkning	6	41	8	11	-101	-
Skattedisposition	-47	-115	-33	-111	383	-
Summa bokslutsdispositioner	**-41**	**-74**	**-25**	**-100**	**282**	**0**
Årets resultat	**0**	**-12**	**1**	**3**	**235**	**86**
Resultat före bokslutsdispositioner	**41**	**61**	**26**	**103**	**-47**	**86**
Kompensation för pensioner	6	41	8	11	-101	-
Justerat resultat	**47**	**103**	**34**	**114**	**-148**	**86**

16.8 Nyckeltal

Nyckeltal	Enhet	2016	2015	2014	2013	2012
Befolkning						
Stockholms län	Antal	2 264 111	2 231 439	2 198 044	2 163 042	2 127 006
- Befolkningsutveckling	%	1,5 %	1,5 %	1,6 %	1,7 %	1,7 %
Sverige	Antal	9 967 637	9 851 017	9 747 355	9 644 864	9 555 893
- Befolkningsutveckling	%	1,2 %	1,1 %	1,1 %	0,9 %	0,8 %
Andel i Stockholms län	%	22,7 %	22,7 %	22,6 %	22,4 %	22,3 %
Skatt						
Skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning	mkr	71 010	67 264	63 971	61 802	59 328
Skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning	kr/inv	31 363	30 144	29 104	28 572	27 893
Skatteintäktsutveckling	%	5,6 %	5,1 %	3,5 %	4,2 %	2,6 %
Skattesats SLL	kr	12,08	12,10	12,10	12,10	12,10
Genomsnitt landstingsskatt i riket	kr	11,35	11,29	11,20	11,11	11,01
Resultaträkning						
Omsättning	mkr	92 112	86 680	82 478	80 208	77 123
Resultat SLL	mkr	1 708	343	136	934	1 984
Resultatets andel av skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning	%	2,4 %	0,5 %	0,2 %	1,5 %	3,3 %
Verksamhetens intäkter, utveckling	%	8,7 %	4,9 %	0,5 %	3,4 %	11,3 %
Verksamhetens kostnader, utveckling	%	5,4 %	3,3 %	6,6 %	4,0 %	3,0 %
Avskrivningskostnader, utveckling	%	10,3 %	10,1 %	6,4 %	5,3 %	10,1 %
Nettokostnadsutveckling	%	4,7 %	3,2 %	8,5 %	4,2 %	1,0 %
Balansräkning						
Balansomslutning	mkr	113 824	105 250	90 433	81 331	77 744
Eget kapital	mkr	8 239	7 451	7 426	6 857	5 923
Soliditet	%	7,2 %	7,1 %	8,2 %	8,4 %	7,6 %
Soliditet inkl ansvarsförbindelse	%	-13,9 %	-16,5 %	-19,9 %	-24,0 %	-23,9 %
Likviditet	mkr	2 878	3 634	334	1 841	4 816
Låne- och leasingskuld	mkr	44 597	41 938	31 438	28 874	30 844
Pensionsförpliktelser totalt (inkl löneskatt)	mkr	49 649	49 182	47 597	47 299	42 548
Investeringar						
Investeringar	mkr	15 065	14 285	14 988	11 199	9 389
Självfinansieringsgrad av investeringar	%	52,6 %	36,8 %	55,7 %	74,2 %	100,0 %
Verksamhet						
Besök inom sjukvården	Antal	18 129 427	18 275 571	17 824 660	17 176 253	16 414 139
Vårdtillfällen inom sjukvården	Antal	318 786	325 427	327 151	326 425	324 500
Bruttoarea (1 000-tal)	kvm	2 000	2 005	2 014	2 047	2 103
Uthyrningsgrad fastigheter	%	90	90	91	93	93
Påstigande en vinterdag (1 000-tal)	Antal	2 921	2 841	2 802	2 783	2 703
Kollektivtrafik på land, skattefinansieringsgra	%	48	49,2	47,8	48	46
Kulturkostnad	kr/inv	221	203	200	196	187
Personal						
Antal helårsarbeten SLL	Antal	42 249	42 165	41 410	40 574	40 189
- varav hälso- och sjukvård	Antal	40 215	40 196	39 534	38 825	38 483
- varav trafik	Antal	695	685	652	624	633
- varav kultur	Antal	52	49	51	47	48
- varav regionplanering	Antal	35	29	0	0	0
- varav övrig personal	Antal	1 252	1 206	1 173	1 077	1 025

16.9 Förkortningar

AISAB	Ambulanssjukvården i Storstockholm AB
Care	Stockholm Care AB
DSAB	Danderyds Sjukhus AB
FtjV	Färdtjänstverksamheten
FTV	Folktandvården Stockholms län AB
FUT	Förvaltning för utbyggd tunnelbana
HSF	Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
HSN	Hälso- och sjukvårdsnämnden
Internfinans	AB Stockholms Läns Landstings Internfinans
Karolinska	Karolinska Universitetssjukhuset
KcFi	Koncernfinansiering
KuN	Kulturnämnden
KuNF	Kulturförvaltningen
KSON	Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje
LF	Landstingsfullmäktige
LFS	Landstingsfastigheter Stockholm
LISAB	Landstingshuset i Stockholm AB
Locum	Locum AB
Lrev	Landstingsrevisorerna
LS	Landstingsstyrelsen
LSF	Landstingsstyrelsens förvaltning
MediC	MediCarrier AB
NKS	Nya Karolinska Solna
PaN	Patientnämnden
PaNF	Patientnämndens förvaltning
RK	Revisorskollegiet
SL	AB Storstockholms Lokaltrafik
SLL	Stockholms läns landsting
SLSO	Stockholms läns sjukvårdsområde
S:t Erik	S:t Eriks Ögonsjukhus AB
StSAB	Södertälje Sjukhus AB
SÖS	Södersjukhuset AB
TioHundra	TioHundra AB
TF	Trafikförvaltningen
TN	Trafiknämnden
TRF	Tillväxt- och regionplaneförvaltningen
TRN	Tillväxt- och regionplanenämnden
WÅAB	Waxholms Ångfartygs AB

Stockholms läns landsting

UPPSIKTSRAPPORT

Diarienummer
LS 2016-0900

Stockholms läns landsting

Uppsiktsrapport 2016

Innehållsförteckning

1. Inledning 2

2. Styrnings- och bolagsstyrningsrapport 2016 3

3. Bolagsstyrelsernas arbete under året 4

4. Återrapportering av styrande direktiv 6

5. Återrapportering av landstingsfullmäktiges mål och uppdrag 17

1. Inledning

Uppsiktsrapporten är landstingsstyrelsens redskap för att återrapportera till landstingsfullmäktige om den uppsikt som har genomförts under året av landstingets samtliga nämnder, styrelse och aktiebolagsstyrelser samt deras verksamheter.

Landstingets koncern- och ägarstyrning utgår från lagkrav, reglementen, policyer och andra styrande dokument. I enlighet med kommunallagen har landstingsstyrelsen ett uppsiktsansvar över landstingets nämnder och styrelser. Detta innebär att landstingsstyrelsen ska ha uppsikt över att landstingets bolag, nämnder och deras förvaltningar följer de styrande dokument och krav som landstingsfullmäktige har beslutat om. Landstingsfullmäktige och landstingsstyrelsen ska ha rådighet över den verksamhet som bedrivs i nämnder och bolag.

Landstingets hel- och delägda bolag ska följa kraven enligt kommunallagen. För respektive bolag innefattar riktlinjerna i bolagsordningen de fastställda kommunala ändamålen samt de kommunala befogenheterna.

Uppsiktsrapporten utgår ifrån, och konsoliderar, nämndernas och styrelsernas inrapporterade styrningsrapporter samt relevanta delar i deras årsrapportering med övriga bilagor. Landstingsstyrelsen gör utöver detta en framställan inom ramen för uppsiktsansvaret. Det innebär att landstingsstyrelsen gör en egen bedömning av efterlevnad och anmodar i särskilda fall nämnder och styrelser att vidta åtgärder.

2. Styrnings- och bolagsstyrningsrapport 2016

Enligt landstingets ägarpolicy ska bolagen bilägga en bolagsstyrningsrapport till årsrapporten. För förvaltningsorganisationer har respektive nämnd fått i uppdrag att bilägga motsvarande styrningsrapport till årsrapporten.

Bolagsstyrningsrapporten innehåller en obligatorisk återrapportering till landstingsstyrelsen i enlighet med de krav på uppsiktsansvar som ställs i kommunallagen. Förvaltningar under bolagsliknande former ska följa rapportens anvisningar i tillämpliga delar. Såväl styrnings- som bolagsstyrningsrapporten utgår från uppsiktsansvaret och behandlar en återrapportering av arbetet med intern styrning och kontroll, efterlevnaden av policyer och andra styrande dokument, samt en återkoppling av landstingsrevisorernas granskning under året.

Bolagsstyrningsrapporten ska vara behandlad av styrelsen i samband med styrelsens ställningstagande till årsredovisning och årsrapport för 2016. Bolagsstyrningsrapporten ska även tas upp på ordinarie bolagsstämma för ställningstagande.

Bolagsstyrningsrapporterna för dotterbolagen inom Landstingshuset i Stockholm AB:s koncern ska även behandlas av styrelsen för Landstingshuset i Stockholm AB.

Styrnings- och bolagsstyrningsrapporter för AB Storstockholms Lokaltrafik, förvaltningar under bolagsliknande former, samt nämnderna ska behandlas av ägarutskottet.

3. Bolagsstyrelsernas arbete under året

Den sammanfattande beskrivningen omfattar följande landstingsägda bolag med anknytning till hälso- och sjukvården: Ambulanssjukvården i Storstockholm AB, Danderyds Sjukhus AB, Folktandvården Stockholms län AB, MediCarrier AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, Stockholm Care AB, Södersjukhuset AB, Södertälje Sjukhus AB, samt TioHundra AB, ett bolag som ägs gemensamt av Stockholms läns landsting och Norrtälje Kommun genom ett kommunalförbund.

Övriga bolag som ingår i sammanfattningen är AB Storstockholms Lokaltrafik, Waxholms Ångfartygs AB, Landstingshuset i Stockholm AB, Locum AB och AB Stockholms Läns Landstings Internfinans.

Sammanfattning av styrelsernas arbete
Utöver konstituerande styrelsesammanträden har styrelserna haft 4–9 ordinarie styrelsemöten. Några har haft ett extra styrelsemöte och merparten av bolagen har haft 1–4 styrelsemöten per capsulam.

Närvaron är hög i samtliga styrelser, 83–100 procent. I merparten av styrelserna deltar en auktoriserad revisor samt en lekmannarevisor vid minst ett styrelsesammanträde per år.

Samtliga bolag fastställer arbetsordning och instruktioner för arbetsfördelningen mellan styrelse och verkställande direktör. Styrelserna har en årsplan där budget och ekonomisk rapportering är återkommande inslag. På styrelsemötena berörs framför allt verksamhetsplanering, ekonomi, kapacitetsläge och strategiska frågeställningar. I den löpande rapporteringen ingår också områden som produktion, tillgänglighet, kvalitetsresultat, investeringar samt kund-, patient- och medarbetarenkäter.

I sjukhusens rapporter återfinns frågor som berör avtal och framtidens hälso- och sjukvård, personal- och vårdplatsfrågor samt patientsäkerhet och frågor inom forskning, utveckling, utbildning och innovation.

I enlighet med ägarpolicyn genomförs en årlig utvärdering av styrelsen och den verkställande direktören i samtliga styrelser.

Samtliga styrelser arbetar med intern styrning och kontroll genom en internkontrollplan, riskbedömningar och kontrollaktiviteter, samt internkontrollrapporter.

Förändringar i styrelsernas sammansättning

För att stärka ägarstyrningen i styrelserna reducerades flertalet av bolagens styrelser från och med 2016 med en extern ledamot och ersattes i stället med en ägarrepresentant. Beslutet att tillsätta samma styrelseledamöter för de tre bolagen Danderyds Sjukhus AB, Södersjukhuset AB och Södertälje Sjukhus AB är ett direkt resultat av uppdraget att skapa en mer sammanhållen ledning och en tydligare ägarstyrning inom landstinget.

Efter respektive årsstämma i maj tillträder nya ledamöter som utses av landstingsfullmäktige. Tabellen visar en sammanställning över förändringar i styrelserna

Bolag	**Förändringar i styrelsen**
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	En ledamot ersattes med en adjungerad ägarrepresentant
Danderyds Sjukhus AB	Ny ordförande och tre nya ledamöter
Folktandvården Stockholms län AB	Två ledamöter ersattes, varav en adjungerad ägarrepresentant
Landstingshuset i Stockholm AB	Ingen förändring
Locum AB	Ingen förändring
MediCarrier AB	Ny ordförande, en ledamot har ersatts med en adjungerad ägarrepresentant
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	Två ledamöter har ersatts, varav en adjungerad ägarrepresentant
Stockholm Care AB	Ny ordförande, en ägarrepresentant
AB Stockholms Läns Landstings Internfinans	En ledamot ersattes
AB Storstockholms Lokaltrafik, SL	Ingen förändring
Södersjukhuset AB	Ny ordförande, tre nya ledamöter
Södertälje Sjukhus AB	Fyra nya ledamöter
TioHundra AB	Ingen förändring
Waxholms Ångfartygs AB	Ingen förändring

4. Återrapportering av styrande direktiv

Landstingets verksamheter styrs övergripande av tillämpliga lagar, till exempel kommunallagen, hälso- och sjukvårdslagen, kollektivtrafiklagen och lagen om offentlig upphandling. Landstingsfullmäktige har beslutat om policyer och styrdokument som reglerar och styr landstingets verksamheter. Nämndernas verksamhet styrs av reglementen medan de landstingsdrivna bolagen styrs av generella och specifika ägardirektiv.

Kommunallagen reglerar ändamålet med de landstingsägda bolagen och de fastställda kommunalrättsliga befogenheterna: lokaliseringsprincipen, likställighetsprincipen och självkostnadsprincipen.

4.1 Efterlevnad av de fastställda kommunala ändamålen

De fastställda kommunala ändamålen för den verksamhet som bedrivs i bolagsform följer de kommunalrättsliga principerna och ersätter den aktiebolagsrättsliga principen att bedriva bolaget i vinstsyfte. Bolagsordningarna för landstingets hel- och delägda bolag anger inriktningen för bolagen och fastställer de ändamål som gäller specifikt för respektive bolag.

Som bilaga till respektive bolags årsrapport har en bolagsstyrningsrapport upprättats och sänts till landstingsstyrelsen som representant för ägaren. I bolagsstyrningsrapporten redogör respektive ansvarig styrelse för hur väl bolagen har följt de fastställda kommunala ändamålen enligt den fastställda bolagsordningen.

Efter en genomgång av redogörelserna i de styrelsebehandlade bolagsstyrningsrapporterna för landstingets hel- och delägda bolag är den samlade uppfattningen att inga avsteg har skett från de fastställda kommunala ändamålen under verksamhetsåret 2016.

4.2 Efterlevnad av de kommunala befogenheterna

De fastställda bolagsordningarna reglerar de kommunala befogenheterna för landstingets hel- och delägda bolag. De kommunala befogenheterna avser:

Lokaliseringsprincipen, det vill säga att verksamheten ska ha anknytning till landstingets område eller dess medlemmar, i enlighet med 2 kap. 1 § kommunallagen.

Likställighetsprincipen, det vill säga att landstingets medlemmar ska behandlas lika om det inte finns sakliga skäl för något annat, i enlighet med 2 kap. 2 § kommunallagen.

Självkostnadsprincipen, det vill säga att landstinget inte får ta ut högre avgifter än vad som svarar mot kostnaderna för de tjänster eller nyttigheter som landstinget tillhandahåller, i enlighet med 8 kap. 3 c § kommunallagen.

Ett antal verksamheter undantas från självkostnadsprincipen eftersom den inte kan tillämpas när det rör sig om förvaltning av landstingets egendom där tillgångarnas värde behöver säkerställas. Detta gäller exempelvis AB Storstockholms Lokaltrafik och Locum AB:s förvaltning av Landstingsfastigheter Stockholm. I dessa fall utövas verksamheten på affärsmässiga grunder. Såväl AB Storstockholms Lokaltrafik som Locum AB bekräftar i bolagsstyrningsrapporterna att verksamheterna har utförts i enlighet med tillämpningen i respektive bolagsordning. Även exportverksamhet via Stockholm Care AB bedrivs på affärsmässiga villkor.

Folktandvården Stockholms län AB ska enligt bolagets bolagsordning följa de direktiv som har tilldelats av ägaren. Enligt direktiven ska Folktandvården Stockholms län AB vara ett konkurrenskraftigt tandvårdsföretag med ett samhällsansvar som grund, samt följa riktlinjerna i ägardirektiven om priser för vuxentandvård, LS 0411-2126, som anger hur vårdavgifterna inom vuxentandvården ska tas fram.

Ersättningen till landstingsägda vårdgivare regleras i avtal med hälso- och sjukvårdsförvaltningen och utgår från självkostnadsprincipen.

Efter en genomgång av redogörelserna i de styrelsebehandlade bolagsstyrningsrapporterna för landstingets hel- och delägda bolag är den samlade uppfattningen att inga avsteg har skett från de fastställda kommunala befogenheterna under verksamhetsåret 2016.

4.3 Efterlevnad av de specifika ägardirektiven

De specifika ägardirektiven är en del i ägarens, landstingsfullmäktiges, verktyg för att styra de hel- och delägda bolagen. Ägardirektiven innehåller också specifika regler, krav på och uppdrag till bolagen. Förutom bolagen har även de förvaltningar som drivs under bolagsliknande former, Karolinska Universitetssjukhuset samt Stockholms läns sjukvårdsområde, specifika ägardirektiv. I samband med årsbokslutet avrapporteras hur dessa direktiv har efterlevts i styrnings- och bolagsstyrningsrapporter.

Efter en genomgång av redogörelserna i de styrelsebehandlade styrnings- och bolagsstyrningsrapporterna för landstingets hel- och delägda bolag, samt förvaltningar som drivs under bolagsliknande former, är den samlade uppfattningen att inga avsteg har skett från de fastställda specifika ägardirektiven under verksamhetsåret 2016.

4.4 Efterlevnad av det fastställda reglementet för nämnder och styrelse

Kommunallagen innehåller bestämmelser om obligatoriska reglementen för landstingsstyrelsen och övriga nämnder. Reglementena klargör ansvarsfördelningen mellan nämnderna och nämndernas ansvarsområden. Reglementena ska även ange vilken eller vilka nämnder som ska ansvara för sådana lagstadgade uppgifter som åligger landstinget. Enligt kommunallagen ska landstingsstyrelsen ha uppsikt över nämndernas verksamhet. I styrningsrapporterna som rapporteras i samband med årsbokslutet har nämnderna avrapporterat hur väl reglementena efterlevs.

Efter en genomgång av redogörelserna i styrningsrapporterna är den samlade bilden att reglementena har efterlevts, men utifrån landstingsstyrelsens bedömning lämnas en anmodan och en kommentar enligt nedan.

Landstingsstyrelsen bedömer att hälso- och sjukvårdsnämnden behöver stärka sin helhetssyn och sitt samlade grepp om hälso-och sjukvårdssystemet som reglementet anger i §50 och §51. I hälso- och sjukvården sker nu stora förändringar med krav på ett helhetsperspektiv, samordning och styrning. Nämnden har ett helhetsansvar för hälso-och sjukvårdssystemet och nätverkssjukvården vilket innebär att både planering, analys och genomförande via styrning, avtal och uppföljning behöver ses som en helhet. I genomförandet som utförs av många parter har nämnden att samverka och initiera uppgifter hos andra förvaltningar, vårdgivare och verksamheter men att bibehålla samordningsansvaret och helhetsbilden. Vidare tecknar nämnden avtal med vårdgivare som får i uppdrag att utföra hälso-och sjukvård. I flera fall har avtalen inte tecknats i enlighet med gällande lagstiftning. Nämnden har påbörjat ett arbete för att förbättra sitt avtalstecknande. Landstingsstyrelsen vill understryka att det ska råda en nolltolerans mot fortsatta avsteg från gällande lagstiftning. Sammantaget anmodar landstingsstyrelsen hälso- och sjukvårdsnämnden att stärka sin helhetssyn och samordning över hälso- och sjukvårdssystemet i enlighet med reglementet.

4.5 Efterlevnad av policyer och andra styrande dokument

För att förverkliga målen har landstinget beslutat om policyer och andra styrande dokument som specificerar mål och inriktning samt riktlinjer för varje verksamhetsområde. Beroende på syftet ska policyerna även beaktas i samband med upphandlingar och i avtal med externa leverantörer.

Landstingsövergripande policyer och andra styrande dokument har sammanställts på landstingets hemsida. I en separat bilaga till årsrapporten

och i styrnings- och bolagsstyrningsrapporten ska det ingå en rapport av hur dessa följs.

Efter en genomgång av den nämnd- och styrelsebehandlade återrapporteringen är den samlade bilden att förvaltningarna och bolagen följer de policyer och andra styrande dokument som finns inom landstinget och som gå är tillämpbara i respektive verksamhet. Landstingsstyrelsens förvaltning har genomfört en särskild uppföljning av området informationssäkerhet som visar brister inom området. Landstingsstyrelsen anmodar samtliga nämnder och styrelser att se över och intensifiera arbetet med informations- och IT-säkerhet.

I de fall tillämpbara policyer och styrande dokument inte har implementerats fullt ut, exempelvis säkerhetspolicyn, pågår ett arbete med att implementera dessa i verksamheten.

4.6 Återrapportering av övergripande policyer enligt landstingsfullmäktiges beslut

I samband med årsbokslutet sker en fördjupad avrapportering av policyerna för funktionsnedsättning, folkhälsoarbete och upphandling.

4.6.1 Uppföljning av Mer än bara trösklar – program för delaktighet för personer med funktionsnedsättning

Mer än bara trösklar är Stockholms läns landstings program för delaktighet för personer med funktionsnedsättning. Programmet följs upp årligen.

Flertalet av förvaltningarna och bolagen uppger att metoder och verktyg finns och används för vissa delar av arbetet inom de tre målområdena i Mer än bara trösklar. Tre förvaltningar/bolag svarar att de har metoder och verktyg inom alla delar av arbetet inom de tre målområdena. Målet är därmed inte uppfyllt. Nedan sammanfattas arbetet med de tre målområdena.

Fysisk tillgänglighet

Flertalet av landstingets lokaler är fysiskt tillgängliga för personer med funktionsnedsättning. Flera förvaltningar och bolag arbetar för att förbättra den fysiska tillgängligheten. Det kan handla om vård- och entréhallsmiljöer, utformning av kassa- och receptionsdiskar, framtidens vårdrum eller nya typer av integrerade ledstråk. Lokaler förändras och förbättras så att personer med funktionsnedsättning ska kunna arbeta inom Stockholms läns landsting.

Bemötande

Bemötande är en viktig patientsäkerhetsfråga och ingår som en viktig del i patientsäkerhetsutbildningar hos flertalet förvaltningar och bolag.

Trafikförvaltningen har haft en kampanj för att öka medvetenheten hos förare och personal hos entreprenörer när det gäller möten med bland annat äldre och personer med en funktionsnedsättning.

Kommunikativ tillgänglighet
Flera verksamheter inom landstinget arbetar med att utveckla hemsidor. En viktig del i arbetet är att utformningen är användarvänlig, kommunikativ och tillgänglig.

För att möjliggöra att alla invånare kan ta del av e-tjänster har Invånartjänster 1177 arbetat för att få kunskap om hur teckenspråkiga personer kan kommunicera med sjukvårdsrådgivningen 1177 på telefon med stöd av tolk och via flerpartssamtal med video. Invånartjänster har också arbetat tillsammans med Synskadades riksförbund för att förtydliga den tekniska kravställningen inom Hitta och jämför vård.

Övrigt
Under 2015–2017 har Stockholms läns landsting avsatt särskilda medel för att stödja verksamheterna i arbetet med att anställa personer med en funktionsnedsättning.

Externa vårdgivare har tillfrågats om hur de arbetar enligt dokumentet Mer än bara trösklar. Uppföljningen visade att ingen av de vårdgivare som tillfrågades kände till Mer än bara trösklar eller e-utbildningen Att undanröja hinder. Kraven på fysisk tillgänglighet var känd hos alla, dock inte kraven på bemötande och kommunikativ tillgänglighet. Som ett resultat av uppföljningen har kontakt tagits med de större vårdaktörerna i uppföljningen för att se hur ett samarbete kan etableras kring utvecklingen av tillgänglighetsfrågor. Den webbaserade utbildningen Att undanröja hinder är nu obligatorisk i kompetensverktyget KOLL.

Insiktsutbildningar samt utbildningar om social hållbarhet arrangeras av flera förvaltningar/bolag.

Det kan dock konstateras att uppföljningen visar att målet inte är uppfyllt och att arbetet kring tillgänglighetsfrågor behöver utvecklas.

4.6.2 Uppföljning av policyn för folkhälsoarbete
Stockholms läns landsting arbetar på olika sätt för att stärka hälsoutvecklingen hos länets befolkning. Arbetet styrs av en folkhälsopolicy som antogs 2005 av landstingsfullmäktige och uppdaterades 2008. Huvudstrategierna är att arbeta för en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård, att samverka kring hälsa med andra aktörer i Stockholms län, samt att arbeta med kommunikation för att sprida kunskap till såväl

professionella som till befolkningen. Folkhälsopolicyn anger att alla förvaltningar och bolag inom landstinget ska skapa egna mål och planer och arbeta för att uppnå folkhälsopolicyns övergripande mål. Landstingsfullmäktige beslutade om en ny folkhälsopolicy den 14 februari 2017.

Förvaltningar och bolag inom landstinget har översiktligt redovisat årets folkhälsoarbete. Av 23 verksamheter är det fem som menar att policyn inte är tillämpbar i deras arbete. Hälften av dem som redovisade sitt folkhälsoarbete hade utsett en person med ett särskilt ansvar för folkhälsofrågor eller folkhälsoarbete. Fjorton verksamheter rapporterar att de har beslutat om och genomfört åtgärder till stöd för folkhälsopolicyn. Elva verksamheter har dessutom utfört ett annat folkhälsoarbete, utöver det som kan knytas direkt till policyn.

Hälso- och sjukvårdsnämnden ska stödja implementeringen av folkhälsopolicyn i landstingets verksamheter. Detta sker framför allt genom uppdrag till tre centrumbildningar för folkhälsoarbete inom Stockholms läns sjukvårdsområde: Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, Centrum för arbets- och miljömedicin, och Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning. Resultat från arbetet sprids kontinuerligt genom bland annat nätverk, seminarier, rapporter och faktablad, samt webbplatsen Folkhälsoguiden som vänder sig till alla som arbetar med folkhälsofrågor i länet.

Folkhälsoarbetet är inte bara en fråga för hälso- och sjukvården utan också för landstingets andra kärnverksamheter. Inom kollektivtrafikens område har trafikförvaltningen inkluderat folkhälsopolicyn i förvaltningens riktlinjer för social hållbarhet som definierar krav för förstudier och upphandlingar inom verksamheten. En ny heltäckande utbildning inom social hållbarhet för alla anställda har lanserats. Den omfattar även folkhälsofrågor som är kopplade till kollektivtrafiken. Förvaltningen för utbyggd tunnelbana arbetar aktivt för att tekniska lösningar kring utbyggnaden av tunnelbanan ska påverka folkhälsan positivt när tunnelbanan har tagits i drift, till exempel att partikelnivåerna hålls inom det beslutade värdet. I det pågående arbetet med att ta fram en ny Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen, RUFS 2050, integreras folkhälsoperspektivet i mål och åtgärder. Tillväxt- och regionplaneförvaltningen är även värd för cykelkansliet vars verksamhet är hälsofrämjande.

Ett hälsofrämjande och förebyggande arbete i hälso- och sjukvården bidrar till en förbättrad folkhälsa. Kompetens- och metodutveckling kring rådgivning vid ohälsosamma levnadsvanor är ett centralt område. En inriktning är att förtydliga uppdrag och kompetenskrav i vårdavtalen. En

utveckling av digitala stöd inom olika områden och för olika målgrupper pågår också. Stockholms läns sjukvårdsområde, SLSO, har arbetat in aktiviteter för folkhälsoarbetet i budgeten utifrån en folkhälsopolicy. Sjukhusen i länet samt Folktandvården har egna handlingsplaner för folkhälsa, eller uppger att de väntar på den nya policyn som underlag för sin planering.

4.6.3 Uppföljning av policy för upphandling

Landstingets upphandlingspolicy, LS 1102-0181, innehåller övergripande mål som ska uppmärksammas vid upphandlingar. Nedan redovisas en uppföljning av dessa mål.

Samordning

Under året har samordnade upphandlingar till ett avtalsvärde om 2 033miljoner kronor, inklusive förlängningsoptioner, upphandlats.

Små och medelstora företag

Sammanlagt 9 av 18 förvaltningar eller bolag som har genomfört upphandlingar över direktupphandlingsgränsen har anpassat förfrågningsunderlagen för att särskilt underlätta för små och medelstora företag.

Miljöprogram

I 242 av 253 upphandlingar, 96 procent, över direktupphandlingsgränsen har landstingets miljöprogram uppmärksammats.

Uppförandekod – socialt ansvarstagande

Krav på uppförandekod har ställts i samtliga upphandlingar (totalt 32 stycken) där bedömningen har varit att de omfattas av de initialt utpekade områdena med större risk för oegentligheter. Utöver det har krav på uppförandekod ställts i ytterligare 152 upphandlingar där Stockholms läns landstings uppförandekod eller en annan relevant uppförandekod har använts.

Upphandlingsarbetet

Vid 81 upphandlingar av 253 har en upphandlingsstrategi med riskanalys och kvalitetssäkringsmoment använts.

Seriositetskontroll hos Skatteverket

Sammanlagt 11 av 20 förvaltningar och bolag inom landstinget genomför en seriositetskontroll hos Skatteverket under pågående avtalsperiod.
SLL Juridik och upphandling genomför en seriositetskontroll hos Skatteverket två gånger per år av alla svenskregistrerade leverantörer i de samordnade upphandlingskontrakten. Tillsammans med det faktum att

vissa förvaltningar och bolag närmast undantagslöst använder dessa avtal kan detta delvis förklara den låga siffran.

Ekonomisk uppföljning av avtal
En ekonomisk uppföljning görs för att följa upp hur mycket som har avropats på avtalen under året.

	Antal avtal över 2 miljoner kronor år 2016		Andel avtal som har följts upp ekonomiskt	
Förvaltningsdel	**Totalt**	**Som följts upp ekonomiskt**	**2016**	**2015**
SLL Upphandling	130	99	76 %	88 %
Sjuk- och tandvård	287	131	46 %	29 %
Totalt	417	230	55 %	36 %

Dessutom har hälso- och sjukvårdsförvaltningen ett stort antal avtal som de även följer upp ekonomiskt.

Uppföljningen varierar mellan olika förvaltningar och bolag inom landstinget och mellan olika år.

4.7 Styrstrategi för akutsjukhus – sanktionsregel

Sanktionsregler
De sanktionsregler som landstinget har beslutat om, LS 0901-0012, ska tillämpas om förlusten för ett akutsjukhus överstiger 50 procent av det egna kapitalet. En avstämning av det egna kapitalet i förhållande till sanktionsregeln ska göras i delårs- och årsbokslutet. Om det egna kapitalet är förbrukat till mer än 50 procent vid två på varandra följande delårs- och årsbokslut inträder sanktionsregeln. Landstingsfullmäktige ska då pröva frågan om att utse en ny styrelse och styrelseordförande. Det egna kapitalet avser både bundet och fritt eget kapital. Vid en avstämning av det egna kapitalet ska en justering göras för semesterskuld.

Alla akutsjukhusen uppfyller de ekonomiska kraven enligt sanktionsregeln. En beräkning av årets utfall enligt sanktionsregeln görs för varje enskilt år. Detta medför att tidigare års eventuella kapitaltillskott till bolagen, i form av koncernbidrag och aktieägartillskott, tillgodoräknas det ingående, egna kapitalet.

Soliditetskrav
Enligt soliditetskravet, där soliditeten beräknas som eget kapital genom totalt kapital, ska akutsjukhusen ha en soliditet på mellan 10 och 30 procent. I nedanstående tabell redovisas soliditeten i S:t Eriks Ögonsjukhus AB till 35 procent. Vid en beräkning baserad på eget kapital, exklusive återläggning av förändring i semesterlöneskuld, uppgår soliditeten till 30

procent. Alla akutsjukhus utom Karolinska Universitetssjukhuset uppfyller härigenom soliditetskravet per den 31 december 2016. Karolinska Universitetssjukhuset har under 2016 förbättrat soliditeten från 6 till 9 procent. Det faktum att Karolinska Universitetssjukhuset inte uppfyller soliditetskravet föranleder inga åtgärder eftersom förvaltningen håller sig inom sanktionsreglerna.

Soliditet Mkr	**Eget kapital[1] 2015-12-31**	**Aktieäg. tillskott**	**Årets resultat**	**Återläggning av förändring i semester-löneskuld**	**Eget kapital[1] 2016-12-31**	**Balans-omslutning 2016-12-31**	**Soliditet utfall**
Karolinska Universitetssjukhuset	253,0	0,0	89,1	9,5	351,5	3 709,9	9 %
Södersjukhuset AB	488,7	93,7	-12,2	10,8	581,0	3 232,6	18 %
Danderyds Sjukhus AB	304,2	26,9	-2,7	0,2	328,6	2 240,1	15 %
Södertälje Sjukhus AB	102,6	30,2	0,5	1,2	134,4	678,4	20 %
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	129,2	45,5	0,3	0,1	175,0	499,0	35 %

[1] Justerat med återläggning av förändring av semesterlöneskuld.

4.8 Hantering av negativt resultat

Om en verksamhet uppvisar ett negativt resultat i jämförelse med det resultatkrav som den har ålagts ska detta återställas under de två nästkommande åren, i enlighet med reglerna för disposition av årets resultat, LS 0901-0012. Detta gäller för samtliga bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB, samt alla förvaltningar som drivs under bolagsliknande former och där det inte finns avtal som anger andra mått.

2016 **Mkr**	**Årets resultat alt. justerat resultat**	**Resultatkrav**	**Positivt/negativt resultat efter resultatkrav**
Södersjukhuset AB	102,8	9,4	93,4
Danderyds Sjukhus AB	33,4	6,5	26,9
Södertälje Sjukhus AB	33,5	3,3	30,2
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	1,2	0,7	0,5
Karolinska Universitetssjukhuset	89,1	30,2	58,9
Stockholm Care AB	4,8	4,1	0,7
Totalt			**209,9**

För verksamhetsåret 2016 finns inga negativa resultat att hantera.

På grund av vårdens utmaningar i samband med strukturförändringarna inom ramen för framtidens hälso- och sjukvård, har det tidigare år föreslagits att reglerna om att återställa ett negativt resultat frångås när det

gäller redovisade negativa resultat. Det finns därför inte heller några underskott att hantera för verksamhetsåren 2015 och tidigare.

4.9 Intern styrning och kontroll

Syftet med intern styrning och kontroll är bland annat att säkerställa styrbarhet, säkerhet och effektivitet, samt att undvika allvarliga fel och brister. Därutöver ska det ge underlag för kontinuerliga förbättringar.

I årsrapporteringen per december 2016 har samtliga nämnder och styrelser inkommit med en försäkran att nödvändiga åtgärder har vidtagits för att uppnå en tillfredställande intern styrning och kontroll. Samtliga nämnder och styrelser har bifogat en årsuppföljning av sina beslutade internkontrollplaner för år 2016.

Uppföljningen rapporteras enligt en trafikljusmodell som indikerar hur väl de planerade åtgärderna har genomförts. Efter en genomgång och analys av statusrapporteringen i internkontrollplanerna är den samlade uppfattningen att 12 av 23 nämnder och styrelser har en god följsamhet gentemot de planerade åtgärderna i merparten av sina kontrollpunkter. Övriga 11 har högst 20 procent avvikelser i merparten av sina kontrollpunkter.

Inrapporteringen visar att totalt 363 kontrollpunkter och risker hanteras i internkontrollplanerna. Av dessa har fem procent rapporterats som stora avvikelser när det gäller följsamheten mot den planerade åtgärden. Exempel på sådana kontrollpunkter är tillgängligheten till akutsjukhusens akutmottagningar, brister som är kopplade till IT-säkerhet, samt hög sjukfrånvaro. Med utgångspunkt från rapporteringen är bedömningen att lokala åtgärder har planerats för samtliga av dessa kontrollpunkter och risker.

	Totalt antal kontroll-punkter	Åtgärd sker enligt plan	Åtgärder sker enligt plan men avviker med högst 20 procent	Planen följs ej, stora avvikelser
		Grön	Gul	Röd
Sammanställning av kontrollpunkter	363	206	139	18
	100 %	57 %	38 %	5 %

Landstingets omfattande strukturella verksamhetsförändringar och investeringar gör det särskilt viktigt att säkerställa att de risker som är kopplade till effektiviteten i genomförandet hanteras löpande och ur ett koncernperspektiv. Detta gäller särskilt risker som är kopplade till

- omstrukturering av vården i enlighet med Framtidsplan för hälso- och sjukvården

- i högre utgifter och kostnader än planerat inom ramen för pågående investeringar
- tidplaner och kvalitet i överlämnande eller mottagande, samt leveranser inom koncernens projekt och upphandlingar
- koncernens mål- och ekonomistyrning samt ekonomiska resultat.

4.10 Återrapportering av genomförda ägardialoger

Genom moderbolaget Landstingshuset i Stockholm AB, LISAB och landstingsstyrelsens ägarustkott, tillvaratas förutsättningarna för att utöva en aktiv och ansvarstagande ägarroll. Avsikten med ägardialogen är att skapa en tydlig och väl avvägd roll- och ansvarsfördelning mellan ägare, styrelser och ledningar. Ägaren ska ha kontroll och insyn i sina bolag.

En fastställd process för ägardialog har utvecklats och införts. Ägardialogerna sker dels i enskilda möten i LISABs styrelse/ägarutskottet med bolagets styrelseordförande och verkställande direktör, dels i möten mellan verkställande direktör och vice verkställande direktör i LISAB, samt styrelseordföranden. Förutom resultat och verksamhetsuppföljning om kvalitet och ekonomiskt resultat, förs dialoger om verksamheternas förändringsarbete, strategiska utmaningar och åtgärder.

Under året har två ägardialoger i ägarutskottet/LISAB genomförts med, Danderyds sjukhus AB och Södertälje sjukhus AB. En ägardialog vardera med Södersjukhuset AB, Karolinska Universitetssjukhuset, Stockholms läns sjukvårdsområde, Medicarrier AB, Folktandvården Stockholms län AB, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB och Locum AB.

En punkt som har behandlats under år 2016 är hur arbetet med genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård framskrider. Fokus har varit inriktat på om- och tillbyggnation av respektive sjukhus samt en omställning av patientströmmarna för att nå nätverkssjukvårdens målbild. En annan punkt har varit att följa upp omställningsavtalen som tydliggör parternas gemensamma ansvar för utförandet och utvecklingen av hälso- och sjukvården i länet, samt bidrar till att utveckla och effektivisera verksamheterna. Den stärkta ägarstyrningen har också medfört att landstingets egen produktion av hälso- och sjukvård har samordnats på ett nytt sätt för att gemensamt bidra till att landstingets strategiska mål nås ur ett koncernperspektiv. En översiktsplan för ägardialoger är fastställd för 2017.

Ägarutskottet har under 2016 genomfört ett seminarium med fokus på en tydlig ägarstyrning samt strategiska frågor för styrningen.

5. Återrapportering av landstingsfullmäktiges mål och uppdrag

5.1 Återrapportering av målen

De övergripande målen ska bedömas över tid och anses uppfyllda då minst hälften av de samlade indikatorerna under respektive mål är uppfyllda. De nedbrutna målen anses uppfyllda då minst hälften av de underliggande indikatorerna är uppfyllda.

Utifrån ovanstående är den samlade bedömningen att tre av sex övergripande mål har uppnåtts under 2016. Två övergripande mål har inte kunnat mätas. Totalt har 9 av 19 nedbrutna mål uppnåtts, medan 5 nedbrutna mål inte har kunna mätas. Sammanlagt 21 av 41 indikatorer har uppnåtts. Ett arbete har påbörjats med att se över och utveckla målstyrningen i syfte att göra den tydligare och enklare.

Målet finansiell stabilitet är uppnått och därmed är det övergripande målet om en ekonomi i balans uppnått 2016. Landstingets resultat ska vara positivt enligt det så kallade balanskravet. Resultatet enligt balanskravet uppgår till 152 miljoner kronor och är därmed positivt.
Samtliga fem indikatorer uppnås.

För det övergripande målet förbättrad tillgänglighet och kvalitet i hälso- och sjukvården uppnås 2 av 9 indikatorer för 2016 varpå målet inte uppnåtts. Varken målet vård i rätt tid, säker vård eller högt förtroende för vården uppnås. Endast målet hög effektivitet uppnås.

Under det övergripande målet om förbättrad tillförlitlighet i kollektivtrafiken uppfylls samtliga nedbrutna mål och indikatorer, utom indikatorn andel nöjda resenärer i särskild kollektivtrafik.

För det övergripande målet hållbar tillväxt uppnås alla mål förutom säkra processer. Det övergripande målet fritt tillgängligt kulturliv med hög kvalitet anger mål och indikatorer för kulturnämndens arbete. De två indikatorer som har kunnat mätas når inte sina målvärden. Det innebär att målet barn och unga prioriteras inte uppnås, samt att det inte går att bedöma om övriga två mål uppnås. Under det övergripande målet en attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare har endast målet systematisk kompetensplanering kunna mätas och det uppnår målet.

5.2 Återrapportering av riktlinjer för god ekonomisk hushållning

Landstingsfullmäktige har i enlighet med kommunallagens krav beslutat om riktlinjer för en god ekonomisk hushållning. Riktlinjerna återfinns i SLL Mål och budget 2016, LS 1403-0399, som beslutades i juni 2015.

Nedan görs en uppföljning av huruvida riktlinjerna är uppfyllda för år 2016.

- Landstinget ska ha en ekonomi i balans inom balanskravet i enlighet med de krav som uttrycks i kommunallagen. Uppföljning: Landstinget har en ekonomi i balans enligt de krav som gäller. Landstinget kommer inte att använda sig av möjligheten att reservera medel i en resultatutjämningsreserv för att utjämna intäkter över en konjunkturcykel. Uppföljning: SLL Årsbokslut 2016 innebär att landstinget inte reserverar medel i en resultatutjämningsreserv.
- Landstinget ges möjlighet att inom eget kapital reservera omställningskostnader då det finns synnerliga skäl för att göra detta. Uppföljning: SLL Årsbokslut 2016 innebär att landstinget inte gör nya reservationer för omställningskostnader.
- I landstinget budget ska verksamhetsmål och finansiella mål som är av betydelse för god ekonomisk hushållning anges. Uppföljning: SLL Mål och budget 2016 anger sådana mål och de följs upp i SLL Årsredovisning 2016.
- Landstinget ska under en löpande tioårsperiod ha en soliditet på minst två procent, exklusive pensionsskulden enligt ansvarsförbindelsen. Uppföljning: Landstinget uppfyller villkoret för perioden 2007–2016.

5.3 Återrapportering av landstingsfullmäktiges uppdrag

Landstingsfullmäktige har det yttersta ansvaret för Stockholms läns landstings verksamhet. Den politiska ledningen beslutar om verksamhetens inriktning, ekonomi, mål och prioriteringar, samt ger nämnder och styrelser uppdrag kring implementering, utredningar och analyser. Uppdragen är den politiska ledningens sätt att styra verksamheten och genomföra förändringar för att uppnå bästa möjliga resultat för invånarna i länet.

5.3.1 Uppdrag i budget

I tabellen redovisas de uppdrag som beslutades av landstingsfullmäktige i samband med budget 2016[1], samt även kvarvarande uppdrag från tidigare

[1] SLL Mål och budget 2016, LS 2015-0039.

budgetår[2]. Av totalt 17 uppdrag i budget 2016 har 13 genomförts vilket motsvarar 76 procent.

Uppdrag i budget 2012-2016 Genomförandegrad per 31 december 2016	Ja	Delvis	Nej	Tidigare återrapporterat	Totalt
2016, antal	4	4	0	9	17
2012-2015, antal	5	7	0	149	161
Totalt	**9**	**11**	**0**	**141**	**178**

5.3.2 Uppdrag under innevarande år

Landstingsfullmäktige och landstingsstyrelsen har under året även beslutat om uppdrag av ekonomisk karaktär, där återrapportering ska ske i landstingets delårsrapport och årsredovisning 2016. Dessutom kvarstår vissa uppdrag från 2014 och 2015 som inte är avslutade. Av totalt 7 uppdrag under 2016 har 2 genomförts vilket motsvarar 29 procent. Den lägre genomförandegraden förklaras av att flera av uppdrag gavs under den senare delen av 2016.

Uppdrag under löpande år 2014-2016 Genomförandegrad per 31 december 2016*	Ja	Delvis	Nej	Totalt
2016, antal	2	5	0	7
2014-2015, antal	1	3	0	4
Totalt	**3**	**8**	**0**	**11**

*) Varje uppdrag räknas som ett unikt uppdrag i årsbokslutet.

[2] SLL Mål och budget 2015, LS 1403-0399; SLL Mål och budget 2014, LS 1301-0040; SLL Mål och budget 2013, LS 1201-0055, samt SLL mål och budget 2012, LS 1105-0733.

Återrapportering intern styrning och kontroll i SLL årsredovisning 2016

Av bifogad tabell framgår inrapporteringen från respektive inrapporterande enhet.

Verksamhet	Underskriven försäkran	Uppföljd intern-kontrollplan 2016
BOLAG		
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	Ja	Ja
Danderyds Sjukhus AB	Ja	Ja
Folktandvården Stockholms län AB	Ja	Ja
Landstingshuset i Stockholm AB	Ja	Ja
Locum AB	Ja	Ja
MediCarrier AB	Ja	Ja
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	Ja	Ja
Stockholm Care AB	Ja	Ja
AB Stockholms Läns Landstings Internfinans	Ja	Ja
AB Storstockholms Lokaltrafik, SL	Ingår i trafikförvaltningens rapportering	
Södersjukhuset AB	Ja	Ja
Södertälje Sjukhus AB	Ja	Ja
TioHundra AB	Ja	Ja
Waxholms Ångfartygs AB	Ingår i trafikförvaltningens rapportering	
REDOVISNINGS- OCH RESULTATENHETER		
Koncernfinansiering	Ja	Ja
Landstingsfastigheter Stockholm	Ingår i Locum:s rapportering	
Skadekontot	Ja	Ingår i LSF:s rapportering
FÖRVALTNINGAR		
Landstingsstyrelsens förvaltning (LSF)	Ja	Ja
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	Ja	Ja
Trafikförvaltningen	Ja	Ja
Kulturförvaltningen	Ja	Ja
Patientnämndens förvaltning	Ja	Ja
Tillväxt- och regionplaneförvaltningen	Ja	Ja
Förvaltning för utbyggd tunnelbana	Ja	Ja
Landstingsrevisorerna	Ja	Ja
FÖRVALTNINGAR SOM BEDRIVS I BOLAGSLIKNANDE FORMER		
Karolinska Universitetssjukhuset	Ja	Ja
Stockholms läns sjukvårdsområde	Ja	Ja

Stockholms läns landsting

Bilaga A2

Förvaltning/Bolag: Stockholms läns landsting

ÅTERRAPPORTERING UPPDRAG I BUDGET. ÅRSRAPPORT 2016

År	Att-sats nummer	LS-nummer	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Ansvarig funktion inom SLL	Uppdrag åtgärdat (Ja, Delvis, Nej)	Kommentar
2016	16	LS 2015-0039	att uppdra åt landstingsstyrelsen att stärka kontrollen och uppföljningen av de ospecificerade investeringsobjekten på mindre än 100 miljoner kronor	LS	SLL Styrning och ekonomi	Delvis	SLL Styrning och ekonomi bereder och följer upp samtliga investeringar vid respektive bokslutsrapportering till landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige samt vid beredning av landstingets budget. Under 2016 har processerna förbättrats. Under 2017 kommer en fördjupad analys att ske.
2016	24	LS 2015-0039	att uppdra åt landstingsstyrelsen att ansvara för samordning av anskaffning och uppföljning av medicinteknisk utrustning och utrustning för informations- och kommunikationsteknologi för landstingets samlade behov	LS	SLL Juridik och upphandling	Delvis	Uppdraget att ansvara för samordning av MT och IKT är delvis genomfört. Samordningen bygger på en centralisering av landstingets resurser inom detta område till LSF och SLL Upphandling (se Mål och budget 2016, avsnitt 13.4), vilket ännu inte genomförts. Uppgifterna inom upphandlingsområdet är föremål för en bredare genomgång där även detta kommer att behandlas.
2016	43	LS 2015-0039	att uppdra åt Stockholms läns sjukvårdsområde att genomföra upphandling för resterande ytor som kräver hyresgästanpassningar enligt lag om offentlig upphandling vid Torsplan 2 om ca 4 700 kvm lokalarea för Stockholms läns sjukvårdsområdes vårdlokaler i enlighet med landstingsdirektörens kompletterande planeringsunderlag	SLSO		Delvis	Upphandling ej påbörjad, Fortfarande planeringsskede. Förbereds inom SLSO, utifrån berörda verksamheters behov.

2016	44	LS 2015-0039	att uppdra åt tillväxt- och regionplanenämnden att genomföra en uppföljning av regionens utveckling med utgångspunkt i den regionala utvecklingsplanen för Stockholmsregionen, RUFS 2010	TRN		Ja	Uppföljning av regionens utveckling med utgångspunkt i RUFS 2010 är genomförd. Indikatorer har uppdaterats och systemet för dem utvärderats. I uppföljningsrapporten beskrivs utvecklingen i regionen utifrån indikatorerna samt TRN:s insatser för att genomföra RUFS 2010 under perioden 2010-2016. Landstingsfullmäktige godkände rapporten den 13 december 2016. Kommuner, strukturfondsprojekt och SLL:s centrala förvaltningar har fått möjlighet att redovisa strategiska insatser för regionens utveckling, dessa har presenterats i en särskild skrift om uppföljning. Digitalt verktyg på www.rufs.se: "Läget i regionen", för att följa regionens utveckling med indikatorernas senaste värden. Genomfört den årliga konferensen "Läget i Stockholmsregionen 2016", den 8 december 2016.
2016	45	LS 2015-0039	att uppdra åt landstingsstyrelsen att genomföra en översyn av uppdelningen av beslutsfattandet inom Stockholmsregionen samt utreda konsekvenserna av en regionbildning för Stockholms läns landsting	LS	Bitr. Förv.chef	Ja	Underlag har tagits fram och beretts för beslut i landstingsfullmäktige. Landstingsfullmäktige har fattat beslut om att ansöka hos regeringen att bilda region. Landstingsdirektören ska tillsätta en projektgrupp som fortsätter arbetet.
2016	47	LS 2015-0039	att uppdra åt trafiknämnden att hemställa hos regeringen om att höja tilläggsavgifterna för den som fuskar i kollektivtrafiken	TN		Delvis	Ärendet avseende beslut om höjd tilläggsavgift, TN 2016-0596, fanns med på listan för beslutsärenden vid trafiknämndens sammanträde den 23 augusti 2016. Beslut togs om hemställan och en begäran är inlämnad. Transportstyrelsen har återkommit med frågor och behandlar för närvarande ärendet. Oklart om när Transportstyrelsen kommer att fatta beslut.
2016	49	LS 2015-0039	att uppdra åt landstingsstyrelsen att utarbeta förslag till en koncerngemensam standard för godsspårning från producent till patient i enlighet med landstingsdirektörens kompletterande planeringsunderlag	LS	SLL Juridik och upphandling	Ja	Uppdraget har omhändertagits inom ramen för FOA-arbetet inom objektverksamheten Material- och tjänsteförsörjning inom Stockholm läns landsting. Löpande avstämningar kommer att ske med Medicarrier.
2016	51	LS 2015-0998	att uppdra åt landstingsstyrelsen att under hösten 2016 återkomma med ett förslag på en landstingsövergripande kompetensförsörjningsstrategi för hälso- och sjukvårdsprofessionerna	LS	SLL Personal och Utbildning	Ja	Kompetensförsörjningsstrategin för Stockholms läns landsting beslutades av landstingsfullmäktige den 15 november 2016. Strategin syftar till att landstingets verksamheter och den landstingsfinansierade hälso- och sjukvården i länet ska ha rätt och tillräcklig kompetens för att uppnå de av landstingsfullmäktige fastställda målen.

2015	18		att uppdra åt landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och styrelserna för Södertälje sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Danderyds sjukhus AB, Karolinska Universitetssjukhuset samt Stockholms läns sjukvårdsområde att fortsätta arbetet med utveckling av Framtidsplan för hälso- och sjukvården, som redovisas i Framtidsplanen tredje steget i genomförandet i enlighet med LS 1409-1068	HSN		Delvis	För att säkerställa framdriften av Framtidsplanen pågår arbetet utifrån HSF:s lokala genomförandeplan. De systemkritiska fokusområden som HSF ansvarar för är för 2016 följande sju områden: 1. Patientvägledning; vård på rätt vårdnivå, 2. Säkerställ med vårdavtal och uppdrag att framtidsplanens strukturförändring genomförs 3. Säkerställande av närsjukhusstruktur 4. Förändringar inom barnsjukvården 5. Etablering av närakuter 6. Dimensionering, planering och styrning av ambulanssjukvården 7. Nätverkssjukvården; långsiktig och strategisk utveckling. För dessa områden finns tidsatta aktiviteter som följs upp månadsvis. Ansvariga chefer finns för respektive område. Under november och december har en genomgång av dessa fokusområden genomförts.
2015	18		att uppdra åt landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och styrelserna för Södertälje sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Danderyds sjukhus AB, Karolinska Universitetssjukhuset samt Stockholms läns sjukvårdsområde att fortsätta arbetet med utveckling av Framtidsplan för hälso- och sjukvården, som redovisas i Framtidsplanen tredje steget i genomförandet i enlighet med LS 1409-1068	SöS		Delvis	Södersjukhuset AB fortsätter arbeta aktivt med utveckling av Framtidsplanen för hälso- och sjukvården i enlighet med LS-1409-1068
2015	18		att uppdra åt landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och styrelserna för Södertälje sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Danderyds sjukhus AB, Karolinska Universitetssjukhuset samt Stockholms läns sjukvårdsområde att fortsätta arbetet med utveckling av Framtidsplan för hälso- och sjukvården, som redovisas i Framtidsplanen tredje steget i genomförandet i enlighet med LS 1409-1068	StSAB		Delvis	Arbetet pågår av ny- och ombyggnation av Södertälje sjukhus. Den strategiska fastighetsinvesteringen del 1 är under slutförande samtidigt som del 2 kommer att starta i juni. Steg tre är under projektering. Omdirigeringen av ambulanser från Botkyrka kommun är uppfylld till ca 50 % vilket är enligt plan så här långt.

2015	18		att uppdra åt landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och styrelserna för Södertälje sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Danderyds sjukhus AB, Karolinska Universitetssjukhuset samt Stockholms läns sjukvårdsområde att fortsätta arbetet med utveckling av Framtidsplan för hälso- och sjukvården, som redovisas i Framtidsplanen tredje steget i genomförandet i enlighet med LS 1409-1068	DSAB		Delvis	Framtidsplanen utvecklas och implementeras på DSAB under ledning av Programkontoret. Ett antal förberedande projekt har påbörjats, såsom utveckla vårdutbudskarta, arbetssätt inom operation, kompetensinventering. Vidare pågår arbetet med att öppna de nya vårdplatserna som uppstår i början av 2017. Arbetet med att förbereda för Närakutens inflyttning pågår, med planerad inflyttning september 2017. Arbetet med att utveckla och implementera framtidsplanen kommer att pågå tills dess att de nya byggnaderna är driftsatta och alla flyttar av patienter har genomförts (Ny akutvårdsbyggnad driftssätts troligen 2019).
2015	18		att uppdra åt landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och styrelserna för Södertälje sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Danderyds sjukhus AB, Karolinska Universitetssjukhuset samt Stockholms läns sjukvårdsområde att fortsätta arbetet med utveckling av Framtidsplan för hälso- och sjukvården, som redovisas i Framtidsplanen tredje steget i genomförandet i enlighet med LS 1409-1068	K		Delvis	I planen för 2016 definierades utflyttspaket från K om 2 700 vårdtillfällen och 50 000 öppenvårdsbesök. Under perioden januari till oktober var det främst volymer kopplade till vårdvalet som flyttades ut. När det gäller omstyrning av ambulanser inom Botkyrka, från K Huddinge till Södertälje Sjukhus, har den uppnådda effekten inte motsvarat den planerade. Det finns även avvikelser inom vårdvalsområdena p.g.a. utmaningar med remissinflödet för patienter som bör behandlas på en annan vårdnivå och som inte kräver universitetssjukhusets resurser. En tillkommande produktion har noterats inom Förlossningsvården från juni 2016, beroende på stängningen av verksamheten inom BB Sophia. Onkologiverksamheten som har bedrivits av K på Södersjukhuset har flyttats över i Södersjukhusets regi.
2015	18		att uppdra åt landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och styrelserna för Södertälje sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Danderyds sjukhus AB, Karolinska Universitetssjukhuset samt Stockholms läns sjukvårdsområde att fortsätta arbetet med utveckling av Framtidsplan för hälso- och sjukvården, som redovisas i Framtidsplanen tredje steget i genomförandet i enlighet med LS 1409-1068	SLSO		Delvis	Arbete pågår kontinuerligt. Dels genom SLSO:s särskilda progamkontor för FHS, dels genom pågående utvecklingsarbete i de olika vårdgrenarna.

2015	25	2015-0084 TRN 2015-0116	att uppdra åt landstingsstyrelsen att föreslå en ny regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen som ska ersätta den nu gällande regionala utvecklingsplanen, RUFS 2010	TRN		Delvis	Under 2016 har arbetet med att ta fram en ny regional utvecklingsplan fortskridit både genom att fördjupat och nytt analysmaterial har tagits fram och genom att samråd, enligt plan- och bygglagen (2010:900), har genomförts. Utifrån de synpunkter som framkommit under samrådet har också ett förslag till inriktning för kommande utställningsförslag tagits fram. Behandlas i TRN den 2 februari 2017.
2015	29	LS 2015-0088	att uppdra åt landstingsstyrelsen att utreda och föreslå ett sammanhängande innovationssystem för Stockholms läns landstings verksamheter	LS	SLL Forskning och Innovation	Ja	Den 15 november 2016 fattade landstingsfullmäktige beslut om Policy för innovation och digitalisering samt Strategi för innovation (LS 2015-0833). Därmed anses uppdraget som genomfört.
2015	32	LS 2015-0091	att uppdra åt landstingsstyrelsen att utarbeta en övergripande plan för hållbar energianvändning	LS	SLL Hållbarhet	Ja	Mål kring energieffektivisering har beslutats i Miljöprogram 2017-2021 (LS 2015-0092), vilka ligger till grund för en hållbar engergianvändning.
2015	33	LS 2015-0092	att uppdra åt landstingsstyrelsen att föreslå ett nytt miljöpolitiskt program för Stockholms läns landsting som ska ersätta Miljöutmaning 2016	LS	SLL Hållbarhet	Ja	Miljöprogram för 2017-2021 (LS 2015-0092) innefattande miljömål samt riktlinjer med grundläggande krav för miljöarbetet beslutades i landstingsfullmäktige 15 november 2016.
2015	35	LS 2015-0094	att uppdra åt landstingsstyrelsen att utarbeta förslag till lönepolicy för Stockholms läns landsting	LS	SLL Personal och Utbildning	Ja	Förvaltningen har bedömt att arbetet med kompetensförsörjning ska ske samlat för att kunna bedrivas effektivt och långsiktigt. Därför inkluderas uppdraget att utarbeta förslag till lönepolicy för Stockholms läns landsting (LS 2015-0094) i den beslutade kompetensförsörjningsstrategin. Beslutades 15 november 2016.

2015	48		att uppdra åt trafiknämnden att, i samråd med landstingsstyrelsen, utreda tillkommande investeringsbehov för befintlig tunnelbana, bytespunkter samt angränsande anläggningar med anledning av beslutad överenskommelse om utbyggnad av tunnelbana i enlighet med 2013 års Stockholmsförhandling	TN		Delvis	Uppdraget genomförs av av trafikförvaltningen. Utredningarna ska genomföras i samråd med landstingsstyrelsen, vilket i realiteten blir förvaltning för utbyggd tunnelbana. En kontinuerlig samverkan sker mellan de båda förvaltningarna genom beredningsgrupp och samordnad ledningsgrupp. Båda förvaltningarna ser att över tid kommer tillkommande investeringar att behövas. Som till exempel återställande av markområden. Återrapportering avseende investeringsbehov kommer fortsatt att ske i samband med den årliga budgetprocessen.
2014	47		att uppdra åt styrelsen för Karolinska Universitetssjukhuset att självständigt hantera kommande beslut om kostförsörjningen för Nya Karolinska Solna, inom ramen för en budget i balans samt Stockholms läns landstings investeringsstrategi och -plan	K		Delvis	Målsättningen för måltiderna på Karolinska är att de ska vara en integrerad del av patienternas vård och behandling. Patienterna ska få en god och smaklig måltid som ska vara rätt mat till varje patient i rätt tid och i rätt måltidsmiljö, utifrån patientens preferenser, upplevelser och behov. En förstudie har genomförts med syfte att kartlägga behoven för framtidens mat och måltidslösning, utreda marknadens förmågor och lösningar. I början av 2016 inbjöds måltidsleverantörer till att delta i upphandlingen via konkurrenspräglade dialoger. Upphandlingen innefattar ett leveransavtal inkluderande ett forsknings- och innovationspartnerskapsavtal. Förfrågningsunderlag till måltidsförsörjningen beräknas skickas under februari 2017. Tillagningsköket på nya Karolinska Solna beräknas tas i drift våren 2018.
2014	48		att uppdra åt styrelsen för Karolinska Universitetssjukhuset att i budget 2015 och planeringsåren 2016-2017 beakta den totala kostnaden för Nya Karolinska	K		Delvis	Pågående. Mer information finns i Karolinskas årsredovisning 2016, resultaträkning under avsnitt 5. ekonomi. Omställningsbidrag och omställningskostnader.
2014	51	LS 1301-0040	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden och styrelsen för Karolinska Universitetssjukhuset att i samråd med Karolinska Institutet fortsätta processen kring verksamhetsinnehåll och profilering, samt driftsättning av Nya Karolinska Solna	HSN		Delvis	NKS driftsatt. Processen runt verksamhetsinnehåll och profilering samt driftsättning av Nya Karolinska Solna har gett underlag till innehållet i omställningsavtalet mellan Karolinska Universitetssjukhuset, ägaren och beställaren.

2014	51	LS 1301-0040	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden och styrelsen för Karolinska Universitetssjukhuset att i samråd med Karolinska Institutet fortsätta processen kring verksamhetsinnehåll och profilering, samt driftsättning av Nya Karolinska Solna	K		Delvis	I både teman och funktioner ska alla uppdrag som; vård, forskning, utbildning samt innovation, integreras. Under 2016 har implementering av ny verksamhetsmodell genomförts. Rekrytering och tillsättning av nya chefer har slutförts, samt placerat de 8 000 medarbetarna som berörts i fas I. Berörda funktioner och teman har börjat styra sina verksamheter enligt de nya rapporteringslinjerna. Under slutet av november 2016 har de första verksamheterna flyttat in i den nya sjukhusbyggnaden. Det innebär att hjärt-, lung- och thoraxverksamheterna, barnakutmottagningen, samt slutenvård och delar av öppenvården på ALB flyttat in i det nya sjukhuset. Flyttarna har gått enligt plan. Se årsrapport 2016, avsnitt 2.4, avsnitt 4, avsnitt 6.
2014	73	LS 1308-1041	att uppdra åt landstingsstyrelsen att genomföra ett projekt om grön IT för att minska energianvändningen samt kemikalier och avfall från landstingets IT-utrustning	LS	SLL IT	Ja	SLL IT har som ett led i projektet för Grön IT infört en miljömässig återanvändning av IT-utrustning vid utbyte av gammal IT-utrustning. Det ser till att resurser används bättre och produkternas livscykel utnyttjas maximalt.
2012		LS 1108-0865	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att - besluta om utveckling av integrerat arbete med psykisk ohälsa	HSN		Delvis	Successiv implementering pågår av en strukturerad och systematisk årlig genomgång av patientens hälsotillstånd, inklusive somatiska. När behov av insatser från den somatiska vården upptäcks länkas patienten dit för vård.

Stockholms läns landsting

Bilaga A3

Förvaltning/Bolag: Stockholms läns landsting

ÅTERRAPPORTERING UPPDRAG UNDER LÖPANDE ÅR. ÅRSRAPPORT 2016

Beslutsdatum i LF/LS	LS-nummer	Ärenderubrik	Att-sats	Ansvarig nämnd/ styrelse	Ansvarig funktion inom SLL	Uppdrag åtgärdat) (Ja, Delvis, Nej	Kommentar
LF 2016-03-15	LS 2015-0093 LS 1407-0877	Policy och riktlinjer för säkerhet inom Stockholms läns landsting	att uppdra åt nämnder, styrelser och bolag inom Stockholms läns landsting att utarbeta styrdokument för säkerhet i enlighet med landstingsstyrelsens riktlinjer för säkerhet.	AISAB		Delvis	AISAB är delaktig i SLL:s säkerhetsarbete och har påbörjat den lokala anpassningen av SLL:s styrande dokument.
LF 2016-03-15	LS 2015-0093 LS 1407-0877	Policy och riktlinjer för säkerhet inom Stockholms läns landsting	att uppdra åt nämnder, styrelser och bolag inom Stockholms läns landsting att utarbeta styrdokument för säkerhet i enlighet med landstingsstyrelsens riktlinjer för säkerhet.	Care		Delvis	Lokalt styrdokument behandlas vid styrelsemöte 21 februari 2017.
LF 2016-03-15	LS 2015-0093 LS 1407-0877	Policy och riktlinjer för säkerhet inom Stockholms läns landsting	att uppdra åt nämnder, styrelser och bolag inom Stockholms läns landsting att utarbeta styrdokument för säkerhet i enlighet med landstingsstyrelsens riktlinjer för säkerhet.	DSAB		Delvis	Omarbetning och vidareutveckling av lokala styrdokument pågår, med anpassning mot senaste SLL beslutad policy och riktlinjer för säkerhet
LF 2016-03-15	LS 2015-0093 LS 1407-0877	Policy och riktlinjer för säkerhet inom Stockholms läns landsting	att uppdra åt nämnder, styrelser och bolag inom Stockholms läns landsting att utarbeta styrdokument för säkerhet i enlighet med landstingsstyrelsens riktlinjer för säkerhet.	FTV		Delvis	Folktandvården har under året arbetat med uppdrag LS 2015-0093, LS 1407-0877. Ärendet kommer att tas i Folktandvårdens styrelse i början av 2017.
LF 2016-03-15	LS 2015-0093 LS 1407-0877	Policy och riktlinjer för säkerhet inom Stockholms läns landsting	att uppdra åt nämnder, styrelser och bolag inom Stockholms läns landsting att utarbeta styrdokument för säkerhet i enlighet med landstingsstyrelsens riktlinjer för säkerhet.	FUT		Delvis	Förvaltningen har påbörjat ett samarbete med landstingsstyrelsens förvaltning avseende att ta fram styrdokument för säkerhet. Arbetet kommer att fortsätta under 2017.

LF 2016-03-15	LS 2015-0093 LS 1407-0877	Policy och riktlinjer för säkerhet inom Stockholms läns landsting	att uppdra åt nämnder, styrelser och bolag inom Stockholms läns landsting att utarbeta styrdokument för säkerhet i enlighet med landstingsstyrelsens riktlinjer för säkerhet.	Intern-finans		Delvis	Internfinans arbetar successivt med ytterligare specifik tillämpning av de säkerhetsföreskrifter som finns inom SLL samt deltar i föreskrivna samverkansgrupper för att stärka säkerhetsorganisationen. Internfinans har ett etablerat arbete med intern kontroll genom en tillämpning av COSO-modellen i enlighet med landstingets policy och reglemente för intern kontroll. Detta omfattar skydd av såväl materiella som immateriella värden. Detta omfattar skydd av liv, hälsa och personlig integritet samt efterlevnad av tillämplig lagstiftning. Internfinans arbetar på uppdrag av landstingsfullmäktige särskilt med analys och hantering av finansiella risker.
LF 2016-03-15	LS 2015-0093 LS 1407-0877	Policy och riktlinjer för säkerhet inom Stockholms läns landsting	att uppdra åt nämnder, styrelser och bolag inom Stockholms läns landsting att utarbeta styrdokument för säkerhet i enlighet med landstingsstyrelsens riktlinjer för säkerhet.	K		Delvis	Pågående
LF 2016-03-15	LS 2015-0093 LS 1407-0877	Policy och riktlinjer för säkerhet inom Stockholms läns landsting	att uppdra åt nämnder, styrelser och bolag inom Stockholms läns landsting att utarbeta styrdokument för säkerhet i enlighet med landstingsstyrelsens riktlinjer för säkerhet.	KuN		Delvis	I enlighet med riktlinjerna för säkerhet har en krisplan tagits fram under året. Dessutom har en risk- och sårbarhetsanalys framtagits. En kontinuitetsplan är under utarbetande och blir klar i början av 2017.
LF 2016-03-15	LS 2015-0093 LS 1407-0877	Policy och riktlinjer för säkerhet inom Stockholms läns landsting	att uppdra åt nämnder, styrelser och bolag inom Stockholms läns landsting att utarbeta styrdokument för säkerhet i enlighet med landstingsstyrelsens riktlinjer för säkerhet.	LS	SLL Säkerhet och beredskap	Delvis	Lokala riktlinjer för säkerhet för landstingsstyrelsens förvaltning finns framarbetade, slutredigering och språklig granskning pågår. Landstingsstyrelsen förväntas fastställa riktlinjerna den 4 april 2017.

LF 2016-03-15	LS 2015-0093 LS 1407-0877	Policy och riktlinjer för säkerhet inom Stockholms läns landsting	att uppdra åt nämnder, styrelser och bolag inom Stockholms läns landsting att utarbeta styrdokument för säkerhet i enlighet med landstingsstyrelsens riktlinjer för säkerhet.	MediC		Delvis	Lokala riktlinjer för säkerhet, IT och informationssäkerhet finns. Den är från 2012 och behöver justeras utifrån nu gällande SLL säkerhetspolicy. Nödlägesplan finns. Systematiskt brandskyddsarbete finns. Lokal riktlinje för förstärkt skydd för visselblåsare finns. Lokal trafiksäkerhetspolicy är framtagen och ska beslutas av styrelsen i februari 2017. Översyn av systematiska säkerhetsarbetet pågår. Krisberedskap, informationssäkerhet och driftsäkra IT system är tre av fem identifierade områden i internkontrollplan 2017.
LF 2016-03-15	LS 2015-0093 LS 1407-0877	Policy och riktlinjer för säkerhet inom Stockholms läns landsting	att uppdra åt nämnder, styrelser och bolag inom Stockholms läns landsting att utarbeta styrdokument för säkerhet i enlighet med landstingsstyrelsens riktlinjer för säkerhet.	Lrev		Delvis	Revisionskontoret har utarbetade riktlinjer för brand och säkerhet. Uppdatering kommer att ske under 2017 med anledning av landstingsstyrelsens riktlinjer för säkerhet.
LF 2016-03-15	LS 2015-0093 LS 1407-0877	Policy och riktlinjer för säkerhet inom Stockholms läns landsting	att uppdra åt nämnder, styrelser och bolag inom Stockholms läns landsting att utarbeta styrdokument för säkerhet i enlighet med landstingsstyrelsens riktlinjer för säkerhet.	PaN		Delvis	Lokala styrdokument har utarbetats under 2016. Kommer att beslutas i nämnd 2017.
LF 2016-03-15	LS 2015-0093 LS 1407-0877	Policy och riktlinjer för säkerhet inom Stockholms läns landsting	att uppdra åt nämnder, styrelser och bolag inom Stockholms läns landsting att utarbeta styrdokument för säkerhet i enlighet med landstingsstyrelsens riktlinjer för säkerhet.	SLSO		Delvis	Förberedelser pågår. Avvaktar tillämpningsanvisningar fån Landstingsstyrelsens förvaltning.
LF 2016-03-15	LS 2015-0093 LS 1407-0877	Policy och riktlinjer för säkerhet inom Stockholms läns landsting	att uppdra åt nämnder, styrelser och bolag inom Stockholms läns landsting att utarbeta styrdokument för säkerhet i enlighet med landstingsstyrelsens riktlinjer för säkerhet.	SÖS		Delvis	Riktlinje gällande brandskydd är färdigställt. Riktlinje avseende kontinuitetshantering och flygplatssäkerhet är påbörjad. Sjukhuset inväntar de tillämpningsanvisningar som landstingets sammansatta arbetsgrupp skall ta fram för att komma vidare med arbetet.

LF 2016-03-15	LS 2015-0093 LS 1407-0877	Policy och riktlinjer för säkerhet inom Stockholms läns landsting	att uppdra åt nämnder, styrelser och bolag inom Stockholms läns landsting att utarbeta styrdokument för säkerhet i enlighet med landstingsstyrelsens riktlinjer för säkerhet.	KSON		Delvis	En arbetsgrupp har bildats och första arbetsmöte ägde rum i oktober. Målet är att i samordning med SLL och med bolagets ägare, KSON, säkra att Policy och riktlinjer för säkerhet i SLL (Katastrofberedskapsplan) efterlevs. I arbetet ingår att ta fram kontinuitetsplaner som komplement till SLL Krisberedskapsplanering och bolagets lokala Katastrofplan. Bolaget har tillsammans med SLL och KSON varit representerade vid det omtag SLL haft planerat under hösten 2016. Status för uppdraget kommer avrapporteras på styrelsemöte under 2017.
LF 2016-03-15	LS 2015-0093 LS 1407-0877	Policy och riktlinjer för säkerhet inom Stockholms läns landsting	att uppdra åt nämnder, styrelser och bolag inom Stockholms läns landsting att utarbeta styrdokument för säkerhet i enlighet med landstingsstyrelsens riktlinjer för säkerhet.	StSAB		Ja	Sjukhusledningen anser att bolaget efterlever landstingets styrdokument för säkerhet. Inom bolaget finns framtaget sjukhusövergripande riktlinjer kopplade till landstingets styrdokument. Uppdraget anses därmed vara utfört.
LF 2016-03-15	LS 2015-0093 LS 1407-0877	Policy och riktlinjer för säkerhet inom Stockholms läns landsting	att uppdra åt nämnder, styrelser och bolag inom Stockholms läns landsting att utarbeta styrdokument för säkerhet i enlighet med landstingsstyrelsens riktlinjer för säkerhet.	TN		Delvis	Många styrdokument inom säkerhetsområdet finns redan sedan tidigare. Bl.a. trafiksäkerhetspolicy, System för säkerhetsstyrning i spårtrafiken med underliggande trafiksäkerhetsinstruktioner och säkerhetsbestämmelser och anvisningar samt lokala riktlinjer för Brandskydd, Skydd mot mutor och andra oegentligheter samt riktlinjer för Resor och representation. Även säkerhetsskyddschef är utsedd enligt gällande krav. Återstår dock bl.a. framtagning av säkerhetsskyddsplan samt framtagning av nya lokala riktlinjer inom säkerhetsområdet såsom Skydd mot hot och våld, Fysiskt skydd, Skydd mot förlust av egendom och Rese- och konferenssäkerhet. En löpande uppdatering av trafiksäkerhetsinstruktioner och övriga interna säkerhetsbestämmelser inom TF pågår och är planerad för brandsäkerhetsdokument.

LF 2016-03-15	LS 2015-0093 LS 1407-0877	Policy och riktlinjer för säkerhet inom Stockholms läns landsting	att uppdra åt nämnder, styrelser och bolag inom Stockholms läns landsting att utarbeta styrdokument för säkerhet i enlighet med landstingsstyrelsens riktlinjer för säkerhet.	TRN		Delvis	Förvaltningen inväntar stöd från SLL Säkerhet och beredskap i arbetet med att ta fram styrdokument för TRN. Arbetet fortsätterunder 2017.
LF 2016-03-15	LS 2015-1543	Beslut gällande upphandling av utrustning inom ramen för de strategiska sjukhusinvesteringarna	att uppdra åt landstingstyrelsen att genomföra upphandlingarna.	LS	SLL SFI	Ja	Avdelning har inrättats och uppdraget har därmed övergått i löpande verksamhet
LF 2016-03-15	LS 1404-0458	Förlängd giltighetstid för Stockholms läns landstings program för personer med funktionsnedsättning – ”Mer än bara trösklar”	att ge landstingsstyrelsen i uppdrag att återkomma med ett förslag till nytt delaktighetsprogram för personer med funktionsnedsättning.	LS	SLL Hållbarhet	Ja	Den 13 december fattade Landstingsfullmäktige beslut om en Policy för delaktighet för personer med funktionsnedsättning, ärendenummer LS 2016-0469. Policyn ersätter, från och med 1 januari 2017, programmet Mer än bara trösklar. Under 2017 kommer tillhörande tillämpningsanvisningar för programmet att tas fram.
LF 2015-03-17	LS 1308-1033 LS 1407-0854	Översyn av Investeringsstrategin och Investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning	att uppdra till landstingets nämnder och bolagsstyrelser att utarbeta lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin.	K		Delvis	Karolinska har arbetat med framtagande av generiska investeringsprinciper, från behovsinsamling till uppföljning. Målet är att uppnå en behovsstyrd helårsplanering. Särskilt fokus läggs på hur maximal affärsnytta kan skapas. Arbetet kommer att fortsätta under 2017 med målsättningen att effektivisera investeringsprocessen ytterligare.
LF 2015-03-17	LS 1308-1033 LS 1407-0854	Översyn av Investeringsstrategin och Investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning	att uppdra till landstingets nämnder och bolagsstyrelser att utarbeta lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin.	KuN		Delvis	Kulturförvaltningen rapporterar in investeringsplan den 22 februari och nämndbehandlar planen tillsammans med landstingdirektörens planeringsunderlag i april.
LF 2015-03-17	LS 1308-1033 LS 1407-0854	Översyn av Investeringsstrategin och Investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning	att uppdra till landstingets nämnder och bolagsstyrelser att utarbeta lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin.	LS	SLL Styrning och ekonomi	Delvis	Samordning av uppdragets genomförande inom SLL som helhet pågår.

LF 2015-03-17	LS 1308-1033 LS 1407-0854	Översyn av Investeringsstrategin och Investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning	att uppdra till landstingets nämnder och bolagsstyrelser att utarbeta lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin.	LS	LSF Ekonomi	Delvis	Förslaget till lokal anpassning av investeringsstrategin utvecklas ytterligare i samarbete med SLL Juridik, även översyn av delegationsordningen kopplat till denna strategi pågår. Ytterligare förankring i en andra omgång sker i LSF ledning. Plan är att implementera strategin under första halvåret 2017. Delar av arbetssättet testas nu inför budget 2018.
LF 2015-03-17	LS 1308-1033 LS 1407-0854	Översyn av Investeringsstrategin och Investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning	att uppdra till landstingets nämnder och bolagsstyrelser att utarbeta lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin.	PaN		Ja	Förvaltningen har under 2016 utarbetat och fastställt en lokal investeringsstrategi/ investeringsplan. Inga investeringar har gjorts under 2016. Strategin/planen kommer att användas vid kommande investeringar.
LF 2015-03-17	LS 1308-1033 LS 1407-0854	Översyn av Investeringsstrategin och Investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning	att uppdra till landstingets nämnder och bolagsstyrelser att utarbeta lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin.	Lrev		Nej	E.T. Endast kompletteringar av möbler, larm etc.
LF 2015-03-17	LS 1308-1033 LS 1407-0854	Översyn av Investeringsstrategin och Investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning	att uppdra till landstingets nämnder och bolagsstyrelser att utarbeta lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin.	SLSO		Delvis	IT-investeringar har centraliserats och rutin finns. Under 2016 har fordonsanskaffning samordnats för hela SLSO, liksom planering och beslut om ombyggnationer i externt förhyrda lokaler. Inför 2017 sker en samlad prövning av samtliga investeringar och en ny riktlinje har tagits fram som kommer att implementeras inför 2018.
LF 2015-03-17	LS 1308-1033 LS 1407-0854	Översyn av Investeringsstrategin och Investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning	att uppdra till landstingets nämnder och bolagsstyrelser att utarbeta lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin.	KSON		Ja	Bolaget har utarbetat en lokal investeringsrutin som anpassats efter den centralt beslutade investeringsstrategin. Rutinen har behandlats på styrelsmötet den 16/2-2016 och därefter implemeterats i verksamheten i samband med budgetarbetet för investeringar 2017.
LF 2015-03-17	LS 1308-1033 LS 1407-0854	Översyn av Investeringsstrategin och Investeringsstrategins ansvars- och beslutsordning	att uppdra till landstingets nämnder och bolagsstyrelser att utarbeta lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin.	TRN		Ja	Förvaltningen har utarbetat lokala rutiner och arbetssätt för att implementera investeringsstrategin. Anmäldes till TRN i maj 2016.

LF 2015-12-15	LS 2015-0299	Motion 2015:8 av Håkan Jörnehed m.fl. (V) om att införa avgiftsfri HPV-vaccination för pojkar, män som har sex med män (MSM) och hiv-bärare	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att uppvakta Folkhälsomyndigheten om att påskynda utredningen HPV-vaccinering av pojkar.	HSN		Ja	Ärendet återrapporterades i HSN 2016-09-27. I enlighet med beslutet i fullmäktige kontaktade hälso- och sjukvårds-förvaltningen den 22 mars 2016 Folkhälsomyndigheten. Syftet var att diskutera utredningsläget på Folkhälso-myndigheten kring de hälsoekonomiska underlagen för att införa HPV -vaccination av pojkar. Besked gavs att myndigheten som ett resultat av intresset från Stockholms läns landsting skulle påskynda detta arbete, eventuellt med konsekvens att färdiga resultat skulle kunna tillhandahållas redan innan sommaren. Vid förnyad kontakt i juni informerade dock myndigheten förvaltningen om att arbetet ännu icke var klart, bland annat för att det hälsoekonomiska arbetet visat sig vara mer komplext än väntat. Folkhälsomyndigheten uppgav att detta arbete prioriteras och bör vara klart senast hösten 2016. Folkhälso-myndigheten har också meddelat att myndighetens samlade utredning kring frågan om HPV-vaccination ska rekommenderas för pojkar eller, inte ska läggas fram våren 2017.
LF 2015-12-15	LS 2015-0299	Motion 2015:8 av Håkan Jörnehed m.fl. (V) om att införa avgiftsfri HPV-vaccination för pojkar, män som har sex med män (MSM) och hiv-bärare	att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att göra en fördjupad analys av kostnaderna för och hur ett införande av HPV-vaccinering för pojkar, män som har sex med män och män som är HlV-bärare kan genomföras.	HSN		Ja	Ärendet återrapporterades i HSN 2016-09-27. Förvaltningen gör bedömningen att det i ljuset av Folkhälsomyndighetens arbete med frågan inte är motiverat att sätta igång ett parallellt arbete i Stockholms läns landsting. De inputdata och de modeller som används i utredningen på Folkhälsomyndigheten är i stort de samma som skulle ha använts i en utredning i hos landstinget. När Folkhälsomyndighetens utredning är klar kommer förvaltningen att applicera resultaten på befolkningen i Stockholms län.
LF 2014-06-10	LS 1309-1135	Lokaler för S:t Eriks Ögonsjukhus i ett centrum för ögonsjukvård	att uppdra åt landstingsstyrelsen att utreda högre exploateringspotential innan eventuellt beslut fattas om försäljning av fastigheten Tegelbruket 4.	LS	SLL SFI	Delvis	Försäljning av fastigheten Tegelbruket 4 har påbörjats. Dialog om möjlighet till högre exploateringsgrad av fastigheten har påbörjats med Stockholms stad.

LS 2014-04-08	LS 1311-1456	Förslag på kort- och långsiktiga lösningar för bättre och tydligare IT-säkerhet	att uppdra åt landstingsdirektören att inrätta en övergripande funktion med uppgift att stödja landstingets verksamheter med att upptäcka och hantera IT-säkerhets-relaterade hot och incidenter.	LS	SLL Strategisk IT SLL informations-säkerhet	Delvis	Uppdraget pågår enligt plan. En ny landstingsövergripande funktion inom it-säkerhet är nu stor del på plats. Arbetet pågår med att få verksamheten fullt operativ.
Nedanstående uppdrag fanns inte med i anvisningarna, då beslut om dem tagits sent under året. Verksamheterna har själv rapporterat in uppdrag och status.							
2016-12-01	LS 2016-1486	Miljöprogram för Stockholms läns landsting 2017-2021	Att uppdra åt landstingsstyrelsen att utarbeta ett styrande dokument som förtydligar hur målen i miljöprogrammet ska mätas och redovisas.	LS	SLL Hållbarhet	Delvis	Arbete pågår. Enligt tidplan kommer tjänsteutlåtande vara färdigt i slutet av april och beslutas i landstingsstyrelsen i augusti 2017.
2016-11-30	LS 2016-1482	Kompetensförsörjningsstrategi för Stockholms läns landsting för perioden 2016-2021	Att uppdra åt landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden, samt styrelserna för Karolinska Universitetssjukhuset, Stockholms läns sjukvårdsområde, Danderyds sjukhus AB, Södertälje sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Folktandvården i Stockholm AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB och Ambulanssjukvården i Stockholm AB att, inför beslut som påverkar hälso- och sjukvården, göra konsekvensanalyser av effekter på kompetensförsörjning och utbildning.	LS	SLL Personal och utbildning	Delvis	Planering påbörjad.
2016-11-30	LS 2016-1482	Kompetensförsörjningsstrategi för Stockholms läns landsting för perioden 2016-2021	Att uppdra åt landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden, samt styrelserna för Karolinska Universitetssjukhuset, Stockholms läns sjukvårdsområde, Danderyds sjukhus AB, Södertälje sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Folktandvården i Stockholm AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB och Ambulanssjukvården i Stockholm AB att, inför beslut som påverkar hälso- och sjukvården, göra konsekvensanalyser av effekter på kompetensförsörjning och utbildning.	HSN		Nej	Nytt uppdrag som kom in i slutet av 2016.

2016-11-30	LS 2016-1482	Kompetensförsörjningsstrategi för Stockholms läns landsting för perioden 2016-2021	Att uppdra åt landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden, samt styrelserna för Karolinska Universitetssjukhuset, Stockholms läns sjukvårdsområde, Danderyds sjukhus AB, Södertälje sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Folktandvården i Stockholm AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB och Ambulanssjukvården i Stockholm AB att, inför beslut som påverkar hälso- och sjukvården, göra konsekvensanalyser av effekter på kompetensförsörjning och utbildning.	K		Nej	Nytt uppdrag som kom in i slutet av 2016.
2016-11-30	LS 2016-1482	Kompetensförsörjningsstrategi för Stockholms läns landsting för perioden 2016-2021	Att uppdra åt landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden, samt styrelserna för Karolinska Universitetssjukhuset, Stockholms läns sjukvårdsområde, Danderyds sjukhus AB, Södertälje sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Folktandvården i Stockholm AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB och Ambulanssjukvården i Stockholm AB att, inför beslut som påverkar hälso- och sjukvården, göra konsekvensanalyser av effekter på kompetensförsörjning och utbildning.	SLSO		Nej	Nytt uppdrag som kom in i slutet av 2016.
2016-11-30	LS 2016-1482	Kompetensförsörjningsstrategi för Stockholms läns landsting för perioden 2016-2021	Att uppdra åt landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden, samt styrelserna för Karolinska Universitetssjukhuset, Stockholms läns sjukvårdsområde, Danderyds sjukhus AB, Södertälje sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Folktandvården i Stockholm AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB och Ambulanssjukvården i Stockholm AB att, inför beslut som påverkar hälso- och sjukvården, göra konsekvensanalyser av effekter på kompetensförsörjning och utbildning.	DSAB		Nej	Nytt uppdrag som kom in i slutet av 2016.
2016-11-30	LS 2016-1482	Kompetensförsörjningsstrategi för Stockholms läns landsting för perioden 2016-2021	Att uppdra åt landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden, samt styrelserna för Karolinska Universitetssjukhuset, Stockholms läns sjukvårdsområde, Danderyds sjukhus AB, Södertälje sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Folktandvården i Stockholm AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB och Ambulanssjukvården i Stockholm AB att, inför beslut som påverkar hälso- och sjukvården, göra konsekvensanalyser av effekter på kompetensförsörjning och utbildning.	StSAB		Ja	Konsekvensanalyser, där effekter på kompetensförsörjning och utbildning lyfts fram, görs utifrån vad som uttrycks i Södertälje sjukhus samverkansavtal.

2016-11-30	LS 2016-1482	Kompetensförsörjningsstrategi för Stockholms läns landsting för perioden 2016-2021	Att uppdra åt landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden, samt styrelserna för Karolinska Universitetssjukhuset, Stockholms läns sjukvårdsområde, Danderyds sjukhus AB, Södertälje sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Folktandvården i Stockholm AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB och Ambulanssjukvården i Stockholm AB att, inför beslut som påverkar hälso- och sjukvården, göra konsekvensanalyser av effekter på kompetensförsörjning och utbildning.	DSAB		Nej	Nytt uppdrag som kom in i slutet av 2016.
2016-11-30	LS 2016-1482	Kompetensförsörjningsstrategi för Stockholms läns landsting för perioden 2016-2021	Att uppdra åt landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden, samt styrelserna för Karolinska Universitetssjukhuset, Stockholms läns sjukvårdsområde, Danderyds sjukhus AB, Södertälje sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Folktandvården i Stockholm AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB och Ambulanssjukvården i Stockholm AB att, inför beslut som påverkar hälso- och sjukvården, göra konsekvensanalyser av effekter på kompetensförsörjning och utbildning.	SÖS		Nej	Nytt uppdrag som kom in i slutet av 2016.
2016-11-30	LS 2016-1482	Kompetensförsörjningsstrategi för Stockholms läns landsting för perioden 2016-2021	Att uppdra åt landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden, samt styrelserna för Karolinska Universitetssjukhuset, Stockholms läns sjukvårdsområde, Danderyds sjukhus AB, Södertälje sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Folktandvården i Stockholm AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB och Ambulanssjukvården i Stockholm AB att, inför beslut som påverkar hälso- och sjukvården, göra konsekvensanalyser av effekter på kompetensförsörjning och utbildning.	FTV		Nej	Nytt uppdrag som kom in i slutet av 2016.
2016-11-30	LS 2016-1482	Kompetensförsörjningsstrategi för Stockholms läns landsting för perioden 2016-2021	Att uppdra åt landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden, samt styrelserna för Karolinska Universitetssjukhuset, Stockholms läns sjukvårdsområde, Danderyds sjukhus AB, Södertälje sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Folktandvården i Stockholm AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB och Ambulanssjukvården i Stockholm AB att, inför beslut som påverkar hälso- och sjukvården, göra konsekvensanalyser av effekter på kompetensförsörjning och utbildning.	S:t Erik		Nej	Nytt uppdrag som kom in i slutet av 2016.

2016-11-30	LS 2016-1482	Kompetensförsörjningsstrategi för Stockholms läns landsting för perioden 2016-2021	Att uppdra åt landstingsstyrelsen att under år 2021 återkomma med en samlad uppföljning av arbetet som skett utifrån kompetensförsörjningsstrategin samt ge förslag till fortsatt styrning av arbetet med kompetensförsörjning.	LS	SLL Personal och utbildning	Delvis	Planering är påbörjad.
2016-11-30	LS 2016-1482	Kompetensförsörjningsstrategi för Stockholms läns landsting för perioden 2016-2021	Att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att införliva tillämpliga delar av kompetensförsörjningsstrategin i avtal som tecknas med leverantörer av hälso- och sjukvård.	HSN		Nej	Kompetensförsörjningsstrategin 2016-2021 är så nyligen beslutad att Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ännu inte har format ett strukturerat arbete för att leva upp till krav som formuleras i strategin. Hälso- och sjukvårdsdirektören har i ett veckobrev i november deklarerat att det är viktigt att förvaltningen som helhet i all sin verksamhet inkluderar aspekter som lyfts fram i Kompetensförsörjningsstrategin. Förvaltningen återkommer med en mer konkret handlingsplan.
2016	LS 2015-1549	Journal via nätet och regelverk för enskilds direktåtkomst till journalinformation inom Stockholms läns landsting	Att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att förvalta och följa upp regelverket i enlighet med vad som framgår av landstingsdirektörens tjänsteutlåtande och vid behov besluta om ändringar av eller tillägg till regelverket.	HSN		Delvis	Införande av Journalen fortgår. Inga förändringar i regelverket har genomförts under 2016 men ett HSN-ärende bereds för att justera SLL:s regelverk utifrån det nya nationella ramverket som har tagits fram under året.
2016-09-28	LS 2016-1186	Uppdrag åt landstingsstyrelsen att genomföra en oberoende genomlysning av beslut rörande projektet att uppföra ett nytt universitetssjukhus i Solna	Att ge landstingsstyrelsen i uppdrag att genomföra en oberoende genomlysning av beslut rörande projektet att uppföra ett nytt universitetssjukhus i Solna.	LS		Delvis	Förslag till upplägg av granskningen är framtaget och tjänsteutlåtande levererat med tidplan att presenteras i Landstingsstyrelsen den 31 januari 2017. Granskningen kommer att pågå fram till 2020.

Resultatdispositioner år 2016 för resultatenheter inom förvaltningar

Tkr	UB Lokalt kapital 2016 exkl årets resultat	Årets resultat	Resultat-krav enl budget	Förändring av centralt kapital [1)]	IB Lokalt kapital 2017 efter justerat resultat
Förtroendemannaorganisation					
Koncernledningsfunktioner					
Landstingsstyrelsen	22 407	40 793	0	40 793	22 407
HSN inkl Tandvården	13 404	-24 922	0	-24 922	13 404
Trafik					
Trafikförvaltningen	972	31 791	0	31 791	972
Färdtjänstverksamheten	47 650	50 231	0	50 231	47 650
Övriga verksamheter					
Kulturverksamheten	78	1 988	0	1 988	78
Gymnasieutbildning	78	-14 887	0	-14 887	78
Förvaltning för utbyggd tunnelbana	0	0	0	0	0
Tillväxt- och regionplaneförvaltningen	0	1 139	0	1 139	0
NKS	0	59 337	0	59 337	0
Landstingsrevisorerna	1 574	522	0	522	1 574
Patientnämnden	458	-173	0	-173	458
Summa Förtroendemannaorg.	**86 621**	**145 819**		**145 819**	**86 621**
Producentorganisation					
Hälso- och sjukvård					
Stockholms läns sjukvårdsområde	649 625	126 629	200 000	126 629	649 625
Karolinska Universitetssjukhuset [2)]	223 368	89 074	30 200	30 200	282 242
Fastighetsverksamheten					
Landstingsfastigheter	4 411 725	540 466	234 900	234 900	4 717 291
Övrig verksamhet					
Skadekontot [3)]	44 680	4 739	0	0	49 419
Summa Producentorganisation	**5 329 398**	**760 908**	**465 100**	**391 729**	**5 698 577**
Summa Totalt	**5 416 019**	**906 727**	**465 100**	**537 548**	**5 785 198**

[1)] + = avsättning till centralt landstingskapital

- = täckning ur centralt landstingskapital

[2)] Producenter inom sjukvården har rätt att behålla 100 procent av årets resultat utöver fastställt resultatkrav upp till en nivå för soliditeten på 30 procent, 0901-0012. Karolinska Universitetssjukhusets soliditet uppgår till 7 % före resultatdisposition.

[3)] Enligt LS 0110-0580 ska det egna kapitalet lägst uppgå till 55 miljoner kronor. Årets resultat behålls därför i verksamheten.

Resultatdispositioner år 2016 för bolag inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

Tkr	Eget kapital 2016-01-01	Utdelning reglerad 2016	Årets resultat	Aktieägar-tillskott erhållna (+)	Eget kapital 2016-12-31
Landstingshuset i Stockholm AB	65 310		235 158		300 468
Södersjukhuset AB	470 979		-12 230	93 730	552 478
Danderyds Sjukhus AB	298 380		-2 687	26 913	322 606
Södertälje Sjukhus AB	102 033		515	30 176	132 724
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	102 258		284	45 477	148 019
Folktandvården Stockholms län AB	315 996		3 187	14 187	333 370
AISAB	15 279		1 250	550	17 079
Stockholm Care AB	17 509	-748	-2	724	17 484
MediCarrier AB	38 372		-29	3 510	41 852
Locum AB	124 208		241	2 541	126 990
Waxholms Ångfartygs AB	37 874		-21 772		16 102
AB SLL Internfinans	45 106		462		45 568
Huddinge Universitetssjukhus AB, vilande	285				285

Resultatdispositioner år 2016 för bolag inom koncernen AB Storstockholms Lokaltrafik

Tkr	Eget kapital 2016-01-01	Utdelning reglerad 2016	Årets resultat	Aktieägar-tillskott erhållna (+)	Eget kapital 2016-12-31
AB SL Finans	120		0		120
SL Infrateknik AB	4 193		89 683		93 876
SL Älvsjö AB	207		344		551

Aktieägartillskott år 2016 inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB

Tkr	Årets resultat	Resultat-krav budget	Utdelning att reglera 2017	Aktieägar-tillskott att reglera 2017	Balans-omslutning 2016-12-31	Soli-ditet %
Landstingshuset i Stockholm AB	235 158	-31 300	0	-217 808	3 698 617	
Södersjukhuset AB	-12 230	9 400	0	93 730	3 232 648	17
Danderyds Sjukhus AB	-2 687	6 500	0	26 913	2 240 092	14
Södertälje Sjukhus AB	515	3 300	0	30 176	678 418	20
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	284	1 300	0	45 477	499 007	30
Folktandvården Stockholms län AB	3 187	100 000	0	14 187	1 178 979	28
AISAB	1 250	700	0	550	93 426	18
Stockholm Care AB	-2	4 100	0	724	60 679	29
MediCarrier AB	-29	300	0	3 510	141 860	30
Locum AB	241	5 000	0	2 541	455 405	28
Waxholms Ångfartygs AB	-21 772	0	0	0	579 261	4
AB SLL Internfinans	462	3 000	0	0	1 220 705	4
Huddinge Universitetssjukhus AB, vilande						